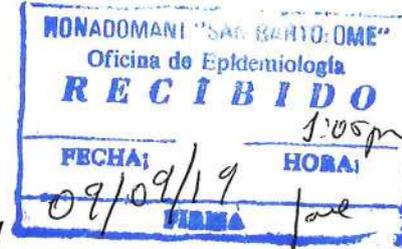




PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital Nacional Docente  
Madre-Niño "San Bartolomé"

N° 158 2019-DG-HONADOMANI-SB.



## Resolución Directoral

Lima, 09 de Septiembre de 2019.

Visto, el Expediente N° 13376-19;

### CONSIDERANDO:



Que, mediante Resolución Directoral N° 454-DG-DISA-V-LC Se aprueba la Directiva Sanitaria N° 001-DISA.V-LC/OE.V.01. Elaboración del Análisis Situacional ASISHO del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", en cuyo acápite 5 se establece que el Análisis Situacional se elaborará anualmente y deberán participar para su elaboración los equipos de gestión de cada Hospital;

Que, el objetivo es estandarizar los procedimientos para la aplicación de una metodología en la construcción del proceso de Análisis de Situación de Salud Hospitalaria (ASISHO), es un proceso analítico sintético que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, con el fin de identificar necesidades y prioridades, los cuales son de utilidad para la definición de intervenciones y estrategias;

Que, el ASISHO es una herramienta fundamental para la planificación y gestión de los servicios de salud, para la priorización de los principales problemas, así como para la definición de estrategias que vulneren estos daños priorizados. De esta manera se facilita el ordenamiento de la oferta de salud que intenta controlar los problemas de salud;

Que, mediante Resolución Directoral N° 022-2019-DG-HONADOMANI-SB, se Resuelve: Actualizar la Conformación del Equipo Multidisciplinario encargado de elaborar el Análisis Situacional del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" – ASIS – 2018;

Que, con Nota Informativa N° 152-2019-OESA-HONADOMANI.SB, el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, remite a la Dirección General el Análisis de la Situación de Salud – ASIS 2018 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", el cual ha sido elaborado por la Oficina de Epidemiología, solicitando se sirva autorizar y disponer la elaboración de la Resolución Directoral a los entes administrativos correspondientes, así como la publicación en la página web de la Institución;

Que, mediante Memorando N° 385.2019.DG.HONADOMANI.SB, el Director General dispone al Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, se proyecte la Resolución Directoral para el documento técnico: Análisis de la Situación de Salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" - ASIS-2018;

Con la visación de la Oficina de Asesoría Jurídica;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General mediante Resolución Ministerial N°1364-2018/MINSA y de la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

### SE RESUELVE:

**Artículo Primero.- Aprobar**, el Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" ASIS – 2018.



**Artículo Segundo.- Disponer**, que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental implemente la difusión interna del Análisis Situacional en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

**Artículo Tercero .- Disponer**, que la Oficina de Estadística e Informática publique la presente Resolución Directoral en la dirección electrónica [www.sanbartolome.gob.pe](http://www.sanbartolome.gob.pe) del portal de Internet del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

**Regístrese y Comuníquese.**

MINISTERIO DE SALUD  
HOS. DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

.....  
M<sup>C</sup> ILDAURO AGUIRRE SOSA  
Director General (e)  
CMP 10884 RNE: 10828

.....  
MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Documento Autenticado

.....  
SR. RODOLFO MELDOR NICAMA GOMEZ  
FEDATARIO  
Reg. N°..... Fecha.....

09 SET. 2019

IAS/CCA/ICVO

c.c.

- DA
- OEPE
- OEA
- OESA
- OSS
- OGC
- OCI
- OAJ
- OEI
- DCP
- DGO
- DM
- DECC
- Archivo



# *ASIS 2018*

*ANALISIS DE LA SITUACION  
DE SALUD  
HONADOMANI SAN BARTOLOME*

*OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y  
SALUD AMBIENTAL  
Unidad de VEA y Brotes  
Diseño y Coordinación*



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

HONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

---

**Dra Zulema Tomás Gonzáles**  
**Ministra de Salud**

**HOSPITAL NACIONAL MADRE-NIÑO**  
**SAN BARTOLOME**

**MC Ildauro Aguirre Sosa**  
**Director General**



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

HONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

---

## **OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL**

MC MPH Francisco Campos Guevara  
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Unidad de VEA y Control de Brotes  
Ing. Karla Luzmila Zavaleta Reynoso  
Lic. Giuliana Camacho Reinoso

Unidad de IAAS y Bioseguridad  
Lic. Socorro Liliana Torres Zegarra  
Lic. Maribel Guadalupe Dorregaray Llerena

Unidad de Salud Ambiental, Bioseguridad y Salud Ocupacional  
Lic. Martha Edith Campos Santa Cruz  
MG. Gloria Amanda Arteaga Vera  
Tec. María del Carmen Ticona Arévalo

Colaboradores – Internos  
Secretaria Janeth Hidalgo Gómez



PERÚ

Ministerio  
de Salud

HONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

## EQUIPO DE GESTIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO SAN BARTOLOME

Director General  
Director Adjunto  
Director Administrativo  
Responsable de Monitoreo y Seguimiento de Indicadores  
Director Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico  
Jefe de la Unidad de Presupuestos  
Jefe de la Unidad de Planeamiento y Organización  
Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia  
Jefe del Servicio de Medicina Materno Fetal  
Jefe del Servicio de Ginecología  
Jefe del Servicio de Ginecología Oncológica  
Jefe del Servicio de Obstetricia  
Jefe del Servicio de Gineco Obstetricia del Adolescente  
Jefe de Departamento de Pediatría  
Jefe del Servicio de Neonatología  
Jefe del Servicio de Lactantes  
Jefe del Servicio del Niño  
Jefe del Servicio de Adolescentes  
Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica  
Jefe del Servicio de Cirugía Especializada  
Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Jefe del Servicio de Cuidados Intensivos de Neonatos  
Jefe del Servicio de Cuidados Intensivos del Niño y Adolescentes  
Jefe del Servicio de Cuidados Intensivos de la Mujer  
Jefe del Servicio de Emergencia  
Jefe del Departamento de Odontología  
Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico  
Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento  
Jefe del Servicio de Psicología  
Jefe del Servicio de Trabajo Social  
Jefe del Servicio de Farmacia  
Jefe del Servicio de Nutrición y Dietética  
Jefe del Departamento de Ayuda al Diagnóstico  
Jefe del Servicio de Patología Clínica  
Jefe del Banco de Sangre y Lab. Emergencia  
Jefe del Servicio de Anatomía Patológica  
Jefe del Servicio de Diagnóstico por Imágenes  
Jefe del Departamento de Enfermería

Dr. Ildauro Aguirre Sosa  
Dr. Carlos Santillán Ramírez  
Dr. Américo Sandoval Lara  
Lic. Ana Carbajal Carbajal  
Dra. Silvia Saravia Cahuana  
Econ. Juan Cuya Valderrama  
Lic. Rosario Ramos Larico  
Dr. Jorge Li Manrique  
Dr. Santiago Cabrera Ramos  
Dr. Juan Ramírez Cabrera  
Dr. Gerardo Campos Siccha  
Obs. María Victoria Bardales  
Dr. Manuel Zaña Asunción  
Dr. Augusto Amoros Cortez  
Dr. Wilfredo Ingar Armijo  
Dra. Lourdes Agüero Fernández  
Dr. Carlos Huamaní Ruiz  
Dr. Juana Geng Blas  
Dr. Danny Domínguez Garcés  
Dr. Rosa Arostegui Sánchez  
Dr. Aurea Rosa Rojas Medina  
Dr. Celso Huarcaya Huaypar  
Dra. Emilia Ishyama Nieto  
Dr. Alberto Leiva Gordillo  
Dr. José Luis Chávez Salazar  
C.D. María Cortez Marino  
Dr. Pedro Querevalú Gonzáles  
Dr. Vicente Cruzate Cabrejos  
DRA. María Curoto Cornejo  
Lic. Elsa Fernández Torres  
Q.F. Elvira Rojas Torres  
Lic. Silvia Ruiz Cruz  
Dr. Manuel Leiva Beraún  
Dra. Guissella Diaz Inca  
Dra. Fanny Bendezú Ibarra  
Dra. Lilia Huiza Espinoza  
Dr. José Wong Valdivia  
Lic. Miriam Ortiz Espinoza



PERÚ

Ministerio  
de Salud

HONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad  
Jefe de la Unidad de Mejora Continua de la Calidad  
Jefe de la Unidad de Garantía de la Calidad  
Director de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento  
Jefe de Unidad de Infraestructura y Sistemas  
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación  
Jefe de la Oficina de Seguros  
Jefe de la Unidad de Gestión Administrativa  
Jefe de Estrategia Sanitaria del Servicio de Medicina Especializada  
Jefe de la Oficina de Estadística e Informática  
Jefe de la Oficina de Comunicaciones  
Director de la Oficina de Personal  
Coordinador de Equipos de Capacitación y Desarrollo  
Jefe de la Unidad de Programación y Presupuesto

Dr. Álvaro Santivañez Pimentel  
Lic. Gloria Asmat Bautista  
Lic. Flor de María Huamán  
Ing. Eduardo Germán Salazar  
Sr. José Retamozo Pantoja  
Dr. Hugo Delgado Bartra  
Dr. Fred Pereda Ramírez  
Lic. William Florián Plasencia  
  
Dr. Francisco Mestanza Malaspina  
Lic. Luz Aponte Avendaño  
Lic. Susana Molina Vásquez  
Bach. Jaime Gamarra Mauricio  
Lic. Carmen Vásquez Ñiquén  
Lic. Sergio Monge Gómez



## ACRONIMOS

ENAHO	Encuesta Nacional de Hogares
ASISHO	Análisis de situación hospitalaria
CAS	Contratación Administrativa de servicios
CDC	Centro de prevención y control de enfermedades
CVC	Catéter venoso central
DI	Densidad de incidencia
DIGEMID	Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
DISA	Dirección de salud
DMII	Diabetes mellitus
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
FISSAL	Fondo intangible solidario de salud
HSB	Hospital San Bartolomé
IA	Incidencia Acumulada
IASS	Infección asociado a la atención de salud
ISO	Infección de Sitio de Herida Operatoria
IND.	Indicador
IPERC	Identificación de Peligros y Control de Riesgos
ISH	Índice de seguridad hospitalaria
ITU	Infección del tracto urinario
MINSA	Ministerio de salud
OPS	Organización Panamericana de Salud
PAP	Presupuesto analítico de Personal
PDP	Plan de desarrollo de las personas
PEA	Población económicamente activa
PIA	Presupuesto Institucional de Apertura
PIM	Presupuesto Institucional Modificado
PNUME	Petitorio nacional único de medicamentos
PS	Personal de salud
SIAF	Sistema Integrado de Administración Financiera
SIGA	Sistema integrado de gestión Administrativa
SIGHOS	Sistema de gestión Hospitalaria
SIS	Seguro Integral de salud
TBC	Tuberculosis
UBS	Unidad de Bienestar Social
UCIN	Unidad de Cuidados Intensivos neonatales
UCIM	Unidad de cuidados intensivos de la Mujer
UTIP	Unidad terapia intensiva pediátrica
UPSS	Unidad productora de salud
USST	Unidad de salud en el trabajo
VIH	Virus de la Inmunodeficiencia
VM	Ventilador mecánico



## INDICE

INTRODUCCION	10
Reseña Histórica	12
Misión	12
Visión	12
Finalidad y Objetivos	12
CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES	
1.1 Metodología de trabajo	15
1.2 Fuentes de Información	15
CAPITULO II: ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES Y DEL ESTADO DE SALUD A NIVEL HOSPITALARIO.	
2.1 Análisis Geográficos	18
2.1.1 Clima	19
2.1.2 Hidrografía	19
2.1.3 Medio ambiente	20
2.1.4 Relieve	20
2.1.5 Calidad del agua	20
2.2 Análisis Demográfico	24
2.2.1 Esperanza de Vida al Nacer	24
2.2.2 Tendencia de la Fecundidad en el Perú	24
2.2.3 Maternidad adolescente	25
2.2.4 Tasa de Mortalidad Infantil (TMI)	26
2.2.5 Tasa Bruta de Crecimiento Poblacional	27
2.2.6 Pirámide Poblacional del Perú	27
2.2.7 Perfil de Demanda de Atención –Análisis de la Población Atendida que acude a C.E	28
2.2.7.1 Pirámide poblacional HSB	28
2.2.7.2 Perfil de Procedencia de la demanda C.E.	29
2.2.7.3 Atenciones por departamento en C.E.	35



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

2.2.8. Perfil de Demanda de Egresos –Análisis de la Población Atendida que acude a Hospitalización	36
2.2.8.1 Perfil de Procedencia de Hospitalización	36
2.2.8.2 Análisis de la Población que acude a hospitalización	42
2.2.9 Perfil de Procedencia de Emergencia	44
2.2.9.1 Atenciones de Emergencia	47
2.2.9.2 Atenciones de Prioridades	47
2.3 Análisis de los determinantes relacionados a los servicios de salud a nivel hospitalario	49
2.3.1. Naturaleza, categoría, nivel de complejidad, acreditación	49
2.3.2. Organigrama estructural de la institución	52
2.3.3. Cartera de servicios	54
2.3.4. RR.HH.	57
2.3.5. Estructura hospitalaria	74
2.3.6. Número de salas de hospitalización, N° de camas hospitalarias, Consultorios, salas quirúrgicas	81
2.3.7 Análisis de presupuesto y ejecución presupuestal institucional	82
2.3.8 Análisis de costo de prestaciones de salud y reembolso por Seguro de salud: AUS, SIS, SOAT.	103
2.3.9. Análisis de costo de prestaciones exoneradas	111
2.4 Análisis de los determinantes relacionados a los servicios de salud a nivel Hospitalario.	113
2.4.1 UPS consulta externa	113
2.4.2 UPS Hospitalización	121
2.4.3 UPS Emergencia	132
2.4.4 Centro Quirúrgico	138
2.4.5 Estrategia sanitaria	139
2.4.5.1 ES inmunizaciones	139
2.4.5.2 ES salud sexual y reproductiva	143
2.4.5.3 ES de TBC	146
2.4.5.4 ES salud bucal	148
2.4.5.5 ES salud mental	152
2.4.6 Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles	154
2.4.7 Vigilancia de Enfermedades Transmisibles	161
2.4.8 Seguridad y Salud en el Trabajo	167
2.4.9 Sistema de referencia y contrareferencia	173
2.4.11 Saneamiento Ambiental	177
2.4.10 Servicios intermedios, servicios de apoyo.	181



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

---

2.5 ANÁLISIS DEL ESTADO DE SALUD O RESULTADOS SANITARIOS HOSPITALARIOS	166
2.5.1 Análisis de la Morbilidad	166
2.5.1.2 10 motivos de causas de morbilidad por consulta externa	166
2.5.1.3 10 primeras causas de morbilidad de hospitalización	175
2.5.1.4 10 primeras causas de morbilidad por EMERG.	178
2.5.1.5 10 motivos causas de morbilidad por UCI, UTIP, UCIN	180
2.5.2 Infecciones intrahospitalarias	
2.5.3 Análisis de mortalidad	
2.5.3.1 Tasa de mortalidad general hospitalaria	
2.5.3.2 Mortalidad Perinatal Neonatal	
2.5.3.3 Razón de mortalidad materna	
CAPITULO III: PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y OPORTUNIDAD DE MEJORA	
3.1. Problemas administrativos y de estructura física institucional	245
3.2 Recursos Humanos	245
3.3 Problemas Asociados a la gestión clínica de la morbilidad	246
3.4. Oportunidades De Mejora	248



PERÚ

Ministerio  
de Salud

HONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

## INTRODUCCION

El Análisis de Situación Hospitalario (ASISHO), representa uno de los documentos base de la gestión hospitalaria, por la generación de información estratégica, con enfoque de calidad y oportunidad, resultado de un proceso analítico, circunscrito al contexto hospitalario, el cual permite identificar, medir y explicar los principales problemas y/o riesgos relacionados con los procesos en la prestación de servicios de salud, cuya utilidad es ser un insumo importante para la toma de decisiones y plantear líneas de intervención a corto, mediano y largo plazo.

En el 2011 la ex Dirección de Salud V Lima Ciudad emitió la Directiva de Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASISHO), aprobada con Resolución Directoral N° 454/2011-DG-EPI-DISA V L.C. Este documento agregado al Documento Técnico: "Metodología para el Análisis de Situación de Salud Regional" aprobado con R.M. N° 801-2012/MINSA, han sido adaptados a la realidad y disponibilidad de información del Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" y han servido de base normativa para la elaboración del presente documento de Análisis de Situación de Salud.

La elaboración del Análisis Situacional en el Establecimiento Hospitalario, tiene carácter participativo e involucra a los actores claves relacionados con la atención asistencial y administrativa, por lo que con Resolución Directoral N°028-2019-DG-HONADOMANI-SB, se conformó el Equipo de Trabajo para la elaboración del Análisis Situacional de Salud Hospitalario 2018, conformado por el Director Adjunto, Director Ejecutivo Administrativo, Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, Coordinadora de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Activa y Control de Brotes (VEA) responsable de la elaboración y consolidación del mismo, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, el Jefe de la Oficina de Gestión de la calidad, el Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia, Jefe del Departamento de Pediatría, Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica, Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos y la Jefe de la Oficina de Estadística e Informática, como integrantes, cuya elaboración se ha ceñido a la estructura propuesta en la



PERÚ

Ministerio  
de Salud

HONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

---

normativa ya mencionada, realizando algunas adaptaciones de acuerdo a la realidad hospitalaria de la Institución y a la disponibilidad de Información.

El presente documento consta de tres capítulos, El primero de ellos, toma en cuenta los Aspectos Generales, donde se explica la metodología empleada y las fuentes de información utilizadas; el Segundo Capítulo, describe los determinantes del Estado de Salud a nivel hospitalario, análisis de los determinantes geográficos, demográficos, sociales y económicos, del ámbito de influencia del hospital, para lo cual se ha tomado los distritos que producen el 80% de la demanda de atención hospitalaria, para luego describir el perfil epidemiológico de la morbilidad y mortalidad hospitalaria, respecto a la demanda de atención, tanto en Hospitalización, Consulta Externa y Emergencia.



## **RESEÑA HISTORICA**

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, es un centro hospitalario público peruano situado en Lima y administrado por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA).

El "Hospital San Bartolomé", fue creado hace 362 años y desde entonces ha desarrollado una larga trayectoria siempre dirigida a la atención de los sectores más pobres y excluidos de nuestro país. En 1,961 con la denominación de Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" (HONADOMANI San Bartolomé), se direccionó el accionar del Hospital a la atención especializada de problemas de salud de la mujer y del recién nacido.

Actualmente se reconoce al HONADOMANI San Bartolomé como establecimiento de categoría III-1 (Hospital altamente especializado) del tercer nivel de atención cuyo objetivo funcional principal es la atención de los problemas y las necesidades de salud con énfasis en la recuperación y rehabilitación que demanda el binomio madre niño y adolescente del ámbito nacional.

## **MISION**

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.

## **VISION**

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.

## **FINALIDAD**

Permitir analizar y sintetizar el perfil de salud – enfermedad, evaluar determinantes de problemas de salud. De este modo, lograr la identificación de las necesidades y prioridades en salud en una población determinada, así como la identificación de intervenciones, programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud.



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

HONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

---

## **OBJETIVO GENERAL**

El objetivo de este documento, es hacer conocer las necesidades y capacidades en salud de nuestro hospital, con el fin de planificar de forma eficiente los recursos presupuestales del estado, integrando la participación de todos los departamentos, oficina y servicios y la de sus actores para la solución de los problemas en salud identificados. El ASIS 2018, tiene por lo tanto, un enfoque integral; ha sido elaborado con la información puesta a disposición por departamentos y oficinas de asesoramiento, de apoyo y de línea del hospital.



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

HONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

---

## **CAPITULO I**

### **ASPECTOS GENERALES**



## 1.1 METODOLOGIA DE TRABAJO

La elaboración del Documento Técnico Análisis Situación de Salud del Hospital Docente Madre Niño "San Bartolomé" se realizó en el marco de la Directiva N° 001-DISA V L.C./OE V.01. La elaboración del Análisis Situacional de Salud Hospitalario (ASISHO) es en base a la propuesta de la DISA Lima Ciudad aprobada con RM N° 454/2011-DG-EPI-DISA V-L.C. el 25 de mayo del 2011,

La Oficina de Epidemiología convocó a una reunión a los miembros del ASIS para la INSTALACION OFICIAL DEL COMITÉ conformado mediante Resolución Directoral N°028-2019-DG-HONADOMANI-SB en el cual se propone el Plan de Trabajo para la Elaboración del ASISHO 2018, fecha en la que se informa sobre la metodología a seguir para la preparación y entrega de la información solicitada. La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental presentó los parámetros de la información requerida; paralelamente esta Oficina presentó una propuesta de esquema de presentación del Análisis de Situación 2018.

La Dirección Adjunta del Hospital en coordinación con esta Oficina realizó reuniones de coordinación con los miembros del Comité de Elaboración del ASISHO 2018.

## 1.2 FUENTES DE INFORMACION Y ASPECTOS METODOLOGICOS

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA), consideró elaborar el ASIS 2018, con las mismas fuentes utilizadas para la elaboración del ASIS 2017, esto es en base a 5 fuentes de datos e información, como son:

- i. El Censo de Población y Vivienda del Año 2017;
- ii. Datos de la Oficina de Estadística e Informática;
- iii. Estrategias Sanitarias trazadoras;
- iv. Departamentos y Oficinas de Asesoramiento, Apoyo y de Línea;
- v. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Para la elaboración del presente documento se siguieron los siguientes pasos:

### **a) Identificación de la información a recoger.**

Se procedió a identificar la información disponible en los censos INEI, ENAHO, ENDES, vigilancia epidemiológica NOTI-SP, Estadística, para luego ser ordenada según las necesidades y la estructura del análisis.

### **b) Búsqueda de información.**

Se Solicitó información relacionada a la situación de salud y sus determinantes a las diferentes Oficinas administrativas y Departamentos asistenciales. Así como se realizó una búsqueda de la documentación publicada sobre situación sanitaria y sus determinantes.



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

---

**c) Recolección de datos requeridos.**

Una vez que se identificó y ubicó la información, se preparó un plan de trabajo y programación de actividades para obtenerla.

**d) Procesamiento de datos.**

Se procedió a procesar las bases de datos institucionales del sector salud como las provenientes del Sistema de consulta externa HIS- MINSa, egresos hospitalarios, vigilancia epidemiológica NOTI-SP; y las bases de datos poblacionales del INEI como las provenientes de la ENAHO, ENDES.

**e) Análisis e interpretación de información.**

Luego se realizó el análisis de los datos procesados, los indicadores seleccionados y los informes obtenidos. Se identificaron los principales problemas de salud.

**f) Identificación de prioridades sanitarias regionales.**

En base al paso anterior se procedió a la priorización de los problemas sanitarios más prevalentes así como los de interés de la Institución.

**g) Elaboración de informe final.**

Finalmente se procedió a la elaboración del informe final con las correcciones necesarias.

Se tomaron en cuenta las sugerencias y el informe de las prioridades sanitarias realizadas de manera conjunta con el Comité del ASIS.

**h) Oficialización del Documento de ASIS 2018**

Se oficializará mediante la emisión de una Resolución Directoral.

**j) Publicación.**

Se publicará en la Página web de HONADOMANI San Bartolomé y se enviará un ejemplar a la Dirección General de la Institución.



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

HONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

---

## **CAPÍTULO II**

# **ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DE SALUD**

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

## 2.1. ANÁLISIS GEOGRÁFICOS

El Hospital "San Bartolomé" se encuentra ubicado en la Av. Alfonso Ugarte 825 del distrito de Lima Cercado, en la provincia de Lima.

Sus límites son la Av. Alfonso Ugarte, el Jr. Peñaloza y el Jr. Chota, contando también con una zona anexa denominada "La Cochera" ubicada entre la Av. Alfonso Ugarte y Jr. Chota donde están ubicado consultorios externos y oficinas administrativas.



El Distrito de Lima Cercado, se encuentra a una altura de 161 m.s.n.m. (Censo 2017) y su densidad poblacional es de 13,446.5 hab. por Km<sup>2</sup>.

### Lima Metropolitana

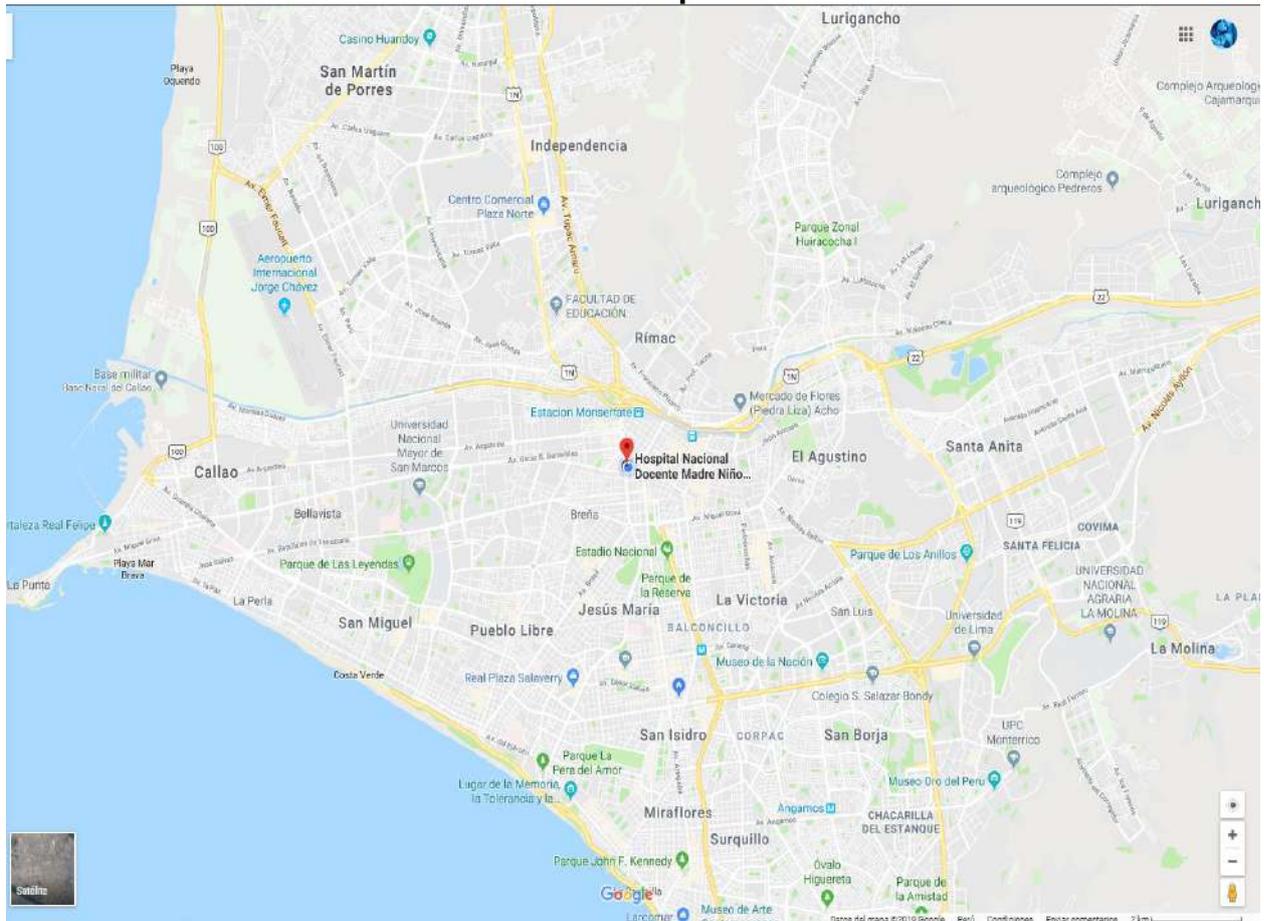
La población de la provincia de Lima puede trasladarse por transporte público o particular. En el transporte público, es importante mencionar que desde mediados del año 2010, viene funcionando el sistema de transporte Metropolitano, el cual cubre la ruta desde la Av. Túpac Amaru y pasa por la Av. Alfonso Ugarte por el sur, el Metropolitano parte desde Chorrillos por la Vía Expresa, pasando por la Av. Alfonso Ugarte, por el centro la ruta más accesible corresponde a la Vía Expresa de Grau.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

Sus límites distritales son:

- Al norte con los distritos de San Martín de Porres y el Rímac.
- Al oeste con los distritos de Carmen de la Legua, Callao y Bellavista.
- Al este con el distrito de El Agustino.
- Al sur con los distritos de Breña, La Victoria, Jesús María, Pueblo Libre, San Miguel y Lince.

**Gráfico 1: Ubicación del Hospital San Bartolomé**



### **2.1.1 Clima**

El clima de Lima es de tipo subtropical. Un tipo de clima con unas particularidades propias dada su situación geográfica; la influencia de una corriente de aguas frías proveniente de la Antártida (corriente Humboldt o también conocida como corriente del Perú), la proximidad con la cordillera andina y su ubicación tropical principalmente. Estos factores dotan al clima de Lima de un carácter muy húmedo (siempre por encima del 80%), fresco y desértico a la vez.

### **2.1.2 Hidrografía**

Todos los ríos que drenan el territorio limeño pertenecen a la cuenca del Pacífico. Tienen corto recorrido, lechos con fuertes pendientes y gran variación en el volumen de sus aguas. Los principales son, de norte a sur, Fortaleza, Pativilca, Supe, Huaura, Chancay, Chillón, Rímac, Lurín, Mala, Omas y

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

Cañete. En sus riberas y en la del mar se asientan las principales ciudades del departamento. En época de lluvias, los fenómenos morfológicos importantes, conocidos como huaicos o cuencas torrenciales (sobre todo cuando suceden fenómenos extraordinarios de El Niño), arrastran en su descenso lavas torrenciales denominadas llocllas, de gran poder destructivo.

La laguna principal es la de Paucaricocha, ubicada a 4 284 metros sobre el nivel del mar, en el distrito de Tanta, provincia de Yauyos. Pertenece a la cuenca del Pacífico y a la del río Cañete.

### **2.1.3 Medio ambiente**

Lima tiene potenciales recursos medioambientales, pero la contaminación de los ríos Rímac y Chillón y la contaminación de las cuencas oceánicas litorales son los principales obstáculos para los ecosistemas que albergan, debido principalmente a las aguas servidas que se vierten en el río y en el mar sin tratamiento previo.

### **2.1.4 Relieve**

En la costa hay predominio de grandes extensiones desérticas, enmarcadas por colinas y, en muchos casos, interrumpidas por oasis formados por los ríos que llevan agua todo el año. En esos extensos valles costeros, como Pativilca, Chancay, Rímac, Lurín y Cañete, se encuentran asentadas ciudades y prospera una agricultura de riego. Los accidentes más importantes corresponden a colinas aisladas o a aquellas que forman sistemas, quebradas secas, terrazas fluviales y marinas, relieves ondulados y acantilados litorales.

El sector andino es más accidentado. En los pisos bajos hay vertientes con densa red de thalwegs<sup>1</sup>; en las altitudes medias y superiores se encuentran profundos y estrechos "cañones" fluviales formados por los ríos Huaura, Chillón, Rímac y Cañete. De estos cañones, uno de los más conocidos es el del Infiernillo, al este de Lima, modelado por el río Rímac a partir de los mil metros de altitud, el cual puede observarse en toda su magnitud si se viaja por carretera o por tren. En las punas, se encuentran formas suaves y valles en auge glaciario.

La morfología litoral, al igual que en toda la costa, es poco accidentada. En el litoral, las bahías de Huacho, El Callao o Chorrillos son los accidentes más importantes. La parte insular del departamento está representada por las islas San Lorenzo (la más grande y extensa, cuya mayor altura alcanza los 300 metros aproximadamente), El Frontón, Huaura, Mazorca, Pescadores, Don Martín, Pachacámac, Corcovado, Chilca y Asia.

### **2.1.5 Calidad del agua**

Lima Metropolitana está ubicada en un desierto. Registra únicamente 9 mm anuales de lluvia, convirtiéndola en una de las ciudades más áridas del mundo.

<sup>1</sup> Es la línea que marca la parte más profunda de un valle, y es el camino por el que discurren las aguas de las corrientes naturales.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En este contexto, para abastecer de agua potable a los habitantes, captamos las aguas superficiales de los ríos Rímac y Chillón.

Esta agua pasa por un riguroso proceso en 03 Plantas de Tratamiento de Agua Potable (La Atarjea, Huachipa y Chillón). Además, contamos con 397 pozos para captar agua subterránea de los acuíferos de los ríos Rímac, Chillón y Lurín. (102-4)

El agua potable se distribuye a los hogares a través de una extensa red de tuberías y conexiones domiciliarias. Posteriormente, el agua residual se envía a las Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales a través del sistema de alcantarillado. El agua residual tratada se descarga principalmente en el mar y, porcentajes menores, se derivan a los ríos y se reutilizan para riego.

### **Cobertura del servicio**

Actualmente, el 93,66% de la población de Lima Metropolitana cuenta con servicio de agua potable y el 90,31% con alcantarillado<sup>2</sup>.

La brecha está presente principalmente en los distritos de San Juan de Lurigancho, Lurigancho y Villa El Salvador, donde se concentra el 50,58% de población sin estos servicios.

Con el objetivo de ampliar la cobertura al 100% en el mediano plazo, tenemos previsto ejecutar las inversiones establecidas en el Programa Multianual de las inversiones (P M I) que asciende a 22 mil millones de soles aproximadamente. Lo realizaremos mediante obras públicas y Asociaciones Público Privadas, con la colaboración del programa Agua Segura para Lima y Callao (PASLC). (203-1)

### **Resumen**

Lima alberga 9 millones 320 mil habitantes al 2018

Al conmemorarse el 483° Aniversario de la Fundación de Lima, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), informó que de acuerdo con las estimaciones y proyecciones de población, la Provincia de Lima tiene una población de 9 millones 320 mil habitantes, al año 2018.

San Juan de Lurigancho tiene más de 1 millón 100 mil habitantes

De los 43 distritos que comprenden la Provincia de Lima, el más poblado es San Juan de Lurigancho con 1 millón 162 mil habitantes, le siguen San Martín de Porres (745 mil 151), Ate (678 mil), Comas (544 mil), Villa el Salvador (492 mil), Villa María del Triunfo (474 mil), San Juan de Miraflores (422 mil), Los Olivos (392 mil), Puente Piedra (383 mil) y Santiago de Surco (364 mil). Mientras que, los distritos con menor población son Santa María del Mar (1 mil 700) y Punta Hermosa (8 mil).

<sup>2</sup> Cálculo: población total / población atendida. Al 2017, población total según el Plan Maestro Optimizado (PMO): 9 917 844 pobladores. Población atendida con servicio de agua potable estimada: 9 288 761 habitantes. Población estimada con el servicio de alcantarillado: 8 956 828 habitantes.



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### Surquillo tiene mayor densidad poblacional

Según las estimaciones y proyecciones para Lima al 2018, la densidad poblacional, es decir el número de habitantes por kilómetro cuadrado (km<sup>2</sup>), a nivel distrital presenta niveles diferenciados; es así que, los distritos con mayor población por kilómetro cuadrado serían: Surquillo con 26 mil hab/km<sup>2</sup>, Breña y Santa Anita con 23 mil hab/km<sup>2</sup>, cada uno; Los Olivos 21 mil hab/km<sup>2</sup> y San Martín de Porres 20 mil hab/km<sup>2</sup>.

En tanto que, los distritos con menor población por kilómetro cuadrado son: Punta Negra con 66 hab/km<sup>2</sup>, Punta Hermosa 68 hab/km<sup>2</sup>, Ancón 149 hab/km<sup>2</sup>, Santa María del Mar 177 hab/km<sup>2</sup> y San Bartolo 184 hab/km<sup>2</sup>.

Más de 4 millones 371 mil personas conforman la población ocupada de la Provincia de Lima

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Permanente de Empleo – EPE del año 2017, la población ocupada en la Provincia de Lima totalizó 4 millones 371 mil 100 personas; de las cuales 54,4% son hombres (2 379,2) y el 45,6% mujeres (1 991,9).

Según la categoría de ocupación, el 33,4% de las personas que trabajan son independientes (1 460,2) y el 62,4% son dependientes (2 728,0).

El 54,0% de la PEA ocupada de la Provincia de Lima tiene entre 25 y 44 años de edad.

Por grupos de edad, el 53,6% de la PEA ocupada tiene entre 25 y 44 años de edad, 26,5% de 45 y más años de edad y 19,9 % de 14 a 24 años.

47 de cada 100 personas que integran la población ocupada tienen educación secundaria.

Al año 2017 en la Provincia de Lima, de acuerdo con el grado de educación alcanzado, el 47,3% de la población ocupada tiene educación secundaria, 26,1% educación universitaria, 19,0% educación superior no universitaria y el 7,6% primaria o menor nivel educativo.

Mayor proporción de los trabajadores de la Provincia de Lima se desempeñan en Servicios.

Según la rama de actividad en la que laboran, el 57,0% de los trabajadores lo hace en Servicios, 20,9% Comercio, 13,9% Manufactura, 7,2% en Construcción y el 1,0% en otras actividades.

Ingreso promedio mensual de los hombres es mayor al de las mujeres

En la Provincia de Lima al año 2017, el ingreso promedio mensual de los trabajadores fue de S/ 1696.8. Según sexo, el salario de los hombres totalizó S/ 1952.1, cantidad superior en S/ 571.0 al de las mujeres (1381.1).

De acuerdo con los resultados de la EPE del periodo en referencia, y según categoría de ocupación, el ingreso promedio mensual de los trabajadores

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

dependientes es de S/. 1734.0 y de los independientes S/ 1627.1, resultado menor en 107 soles.

Más del 90,0% de los hogares de Lima cuentan con servicios básicos. De acuerdo con la información de la Encuesta Nacional de Programas Presupuestales (ENAPRES) al mes de noviembre de 2017, el 93,9% de los hogares de la Provincia de Lima tienen acceso al servicio de agua potable por red pública y el 94,1% cuenta con servicio de desagüe por red pública.

En tanto, el 99,5% cuenta con energía eléctrica por red pública, según información de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

94 de cada 100 hogares de la Provincia de Lima tienen servicio de telefonía celular.

Según la ENAHO, el 94,1% de los hogares de la Provincia de Lima acceden a un teléfono celular; mientras que, la proporción de hogares con acceso a telefonía fija alcanza el 46,4%.

Más del 50,0% de los hogares tienen internet.

Con relación a los hogares limeños que tienen acceso al servicio de internet, las cifras de la ENAHO mostraron que el 53,1% cuenta con dicho servicio; y el 58,0% de los hogares de la Provincia de Lima tienen servicio de televisión por cable.

74 de cada 100 personas cuentan con seguro de salud en la Provincia de Lima. Al mes de noviembre de 2017, el 73,9% de la población de la Provincia de Lima cuenta con seguro de salud. De acuerdo con el tipo de seguro, el 34,1% cuenta con EsSalud, 28,7% Seguro Integral de Salud (SIS) y el 11,1% tiene otro tipo de seguro de salud.





## **2.2 ANÁLISIS DEMOGRÁFICO**

### **2.2.1 Esperanza de Vida al Nacer**

Este indicador se modifica en función de las condiciones predominantes de mortalidad cuya incidencia aumenta o disminuye el riesgo de morir. Según la Organización Mundial de la Salud (2017) a nivel nacional la Esperanza de vida al nacer en Perú es de 75,2 años (72.6 años para Varones y 77.9 años para mujeres).

Según el INEI, la esperanza de vida promedio para el periodo 2010-2015, fue de 63 años para el departamento de Apurímac y de 63 años en el departamento del Cusco y de 73 años en Arequipa y de 70.3 años en Ucayali.

La esperanza de vida al nacer, para el Departamento de Lima es de 79 años. Siendo en los distritos de El Agustino y San Luis, 80 años y de 78 años para los distritos de Chorrillos, Villa María del Triunfo y Villa el Salvador,

### **2.2.2 Tendencia de la Fecundidad en el Perú**

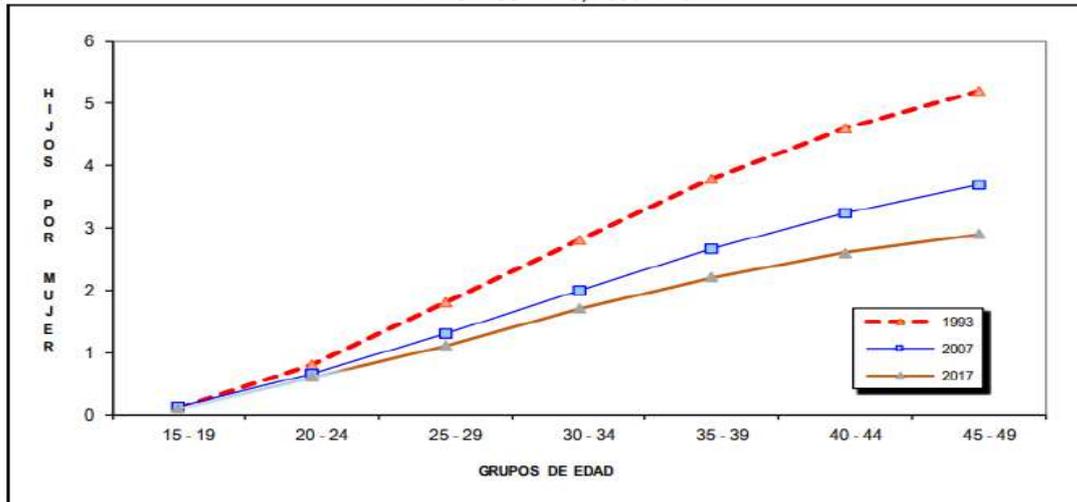
El comportamiento de la fecundidad de las mujeres por grupos de edad y el promedio de hijos por mujer, indica claramente los cambios generacionales. Se observa que según los resultados del Censo 2017, el número promedio de hijos nacidos vivos en cada grupo quinquenal de mujeres en edad fértil ha disminuido respecto a los registros obtenidos en el año 2007 y aún más marcadamente con relación a 1993. No obstante, en el grupo de mujeres comprendidas en el intervalo de 15 a 19 años de edad, el promedio, permanece constante. La disminución es mayor conforme aumenta la edad, siendo la diferencia alrededor de un hijo en las mujeres de 30 a 34 años y de 2,3 hijos en las mujeres de 45 a 49 años de edad, en el año 2017 con respecto a los hallazgos de 1993.

La información obtenida de los Censos de Población también posibilita calcular, mediante técnicas indirectas, otro indicador para conocer la evolución de la fecundidad. Se trata de la Tasa Global de Fecundidad (TGF)<sup>7</sup>, indicador sintético que se estima con las Tasas Específicas de Fecundidad de cada grupo de edad quinquenal de las mujeres. A partir de tres preguntas formuladas a las mujeres de 12 y más años de edad: ¿Cuántos hijos nacidos vivos en total ha tenido?, ¿Cuántos están actualmente vivos? Y ¿Cuál es el mes y año de nacimiento de su último hijo nacido vivo?, se elabora una tabulación especial para la estimación del nivel y estructura de la fecundidad. Datos que constituyen los inputs de las técnicas indirectas P/F, (Método de William Brass)

Con la información del Censo 2007 se estimó una TGF de 2,97 hijos por mujer y con datos del último Censo 2017 esta Tasa ha descendido a 2,46 hijos por mujer, lo que muestra que, en el país, el nivel de fecundidad está disminuyendo.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**GRÁFICO N° I.24**  
**PERÚ: HIJOS NACIDOS VIVOS POR MUJER, SEGÚN GRUPO DE EDAD DE LAS MUJERES, 1993 – 2017**



Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda 1993, 2007 y 2017.

**2.2.3 Maternidad adolescente**

Un aspecto de preocupación en el tema de la salud reproductiva es el número de madres adolescentes en el Perú. En el Censo 2017 se registró un total de 1 millón 979 mil 162 mujeres adolescentes comprendidas en el rango de 12 a 19 años de edad. De este total, 127 mil 17 son madres, es decir el 6,4%. Del total de madres adolescentes, el 3,8% tienen edades entre 12 a 14 años y el 96,2% restante entre 15 a 19 años.

La maternidad en niñas de 12 a 14 años, es un tema sensible en nuestro país por su connotación social, dado que este problema es, generalmente, consecuencia de situaciones de violencia sexual, ocurridos muchos de ellos en el contexto familiar.

Los departamentos con mayor porcentaje de madres precoces de 12 a 14 años son: Pasco con 2,9%, Loreto con 2,2%, Huánuco con 1,8%, Ayacucho con 1,6%, Puno con 1,3% y Tacna y Amazonas ambos con 1,2%. Cabe precisar que los porcentajes de niñas madres a nivel departamental son más altos que los registrados en el Censo del año 2007. En lo que respecta al porcentaje de madres adolescentes de 15 a 19 años, en orden de mayor porcentaje destacan Ucayali con 20,9%, Loreto con 20,1%, Amazonas con 17,9%, San Martín con 17,7%, Madre de Dios con 15,5%, todos ubicados en la región Selva del país. Asimismo, figuran Tumbes con 15,3% Huánuco con 13,7%, Cajamarca con 13,5%, Ayacucho con 12,8%, Huancavelica con 12,5% y Pasco con 12,0%. Por el contrario, los departamentos que destacan por tener menor porcentaje de madres adolescentes entre 15 a 19 años son: Tacna con 5,4%, Arequipa con el 6,0%, Moquegua con 6,4%, Lima con 7,0% y Puno con 7,5%.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**CUADRO N° 1.43**  
**PERÚ: MUJERES Y MADRES ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2017**

Departamento	Mujeres adolescentes 1/		Total madres 1/		Porcentaje de madres	
	12 - 14	15 - 19	12 - 14	15 - 19	12 - 14	15 - 19
<b>Total</b>	<b>774 233</b>	<b>1 204 929</b>	<b>4 873</b>	<b>122 144</b>	<b>0.6</b>	<b>10.1</b>
Amazonas	12 092	16 356	142	2 924	1.2	17.9
Áncash	29 137	44 023	171	4 277	0.6	9.7
Apurímac	13 028	17 212	108	1 730	0.8	10.1
Arequipa	31 234	54 320	111	3 283	0.4	6.0
Ayacucho	19 427	28 637	303	3 657	1.6	12.8
Cajamarca	40 241	55 649	142	7 535	0.4	13.5
Prov. Const. del Callao	23 886	38 079	33	3 053	0.1	8.0
Cusco	35 368	55 495	341	4 645	1.0	8.4
Huancavelica	12 231	17 671	124	2 206	1.0	12.5
Huánuco	23 358	33 519	409	4 588	1.8	13.7
Ica	21 346	33 718	37	3 812	0.2	11.3
Junín	35 487	56 723	322	6 180	0.9	10.9
La Libertad	48 012	72 985	159	8 574	0.3	11.7
Lambayeque	31 590	50 888	53	5 311	0.2	10.4
Lima	212 412	366 610	367	25 588	0.2	7.0
Loreto	31 136	37 536	687	7 563	2.2	20.1
Madre de Dios	3 914	5 088	24	788	0.6	15.5
Moquegua	4 017	6 396	19	407	0.5	6.4
Pasco	7 155	10 174	207	1 218	2.9	12.0
Piura	53 886	76 377	340	8 771	0.6	11.5
Puno	31 363	52 361	419	3 905	1.3	7.5
San Martín	24 589	32 766	133	5 809	0.5	17.7
Tacna	7 728	13 228	89	718	1.2	5.4
Tumbes	6 011	8 786	13	1 345	0.2	15.3
Ucayali	15 585	20 332	120	4 257	0.8	20.9
Provincia de Lima 2/	189 448	331 320	252	21 779	0.1	6.6
Región Lima 3/	22 964	35 290	115	3 809	0.5	10.8

1/ Excluye a las mujeres que no declararon el total de hijos nacidos vivos tenidos.

2/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

3/ Comprende las provincias de Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

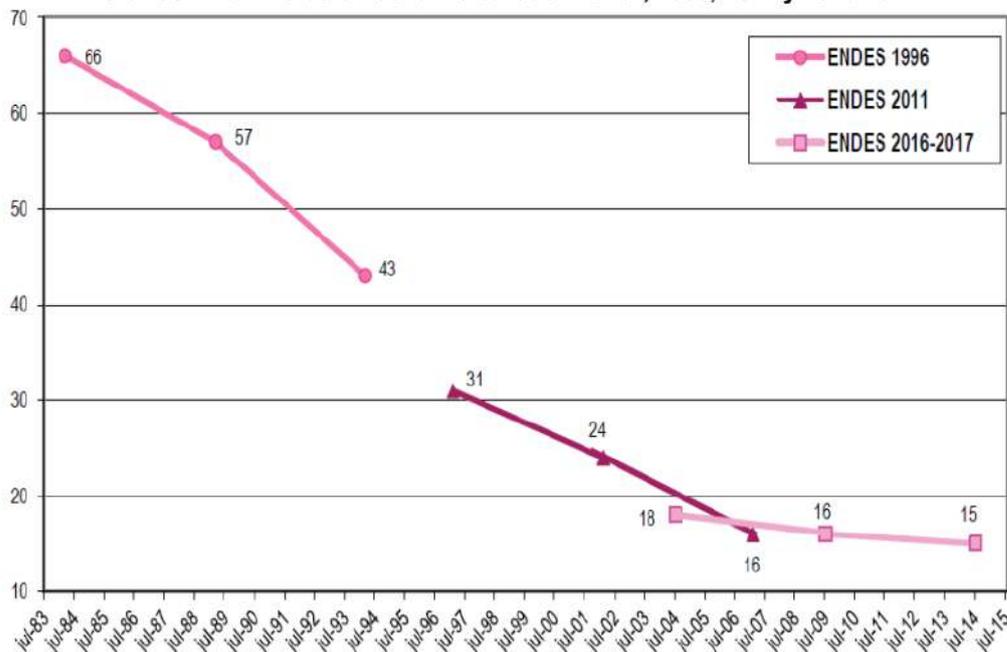
Fuente: INEI- Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

#### **2.2.4 Tasa de Mortalidad Infantil (TMI)**

En el periodo 2016-2017, LA TMI fue de 15 defunciones de menores de un año por cada mil nacidos vivos y aunque estas cifras se han reducido en términos globales, esta no ha disminuido con igual velocidad al interior del país, como si ha ocurrido en las ciudades costeras. La TMI en las zonas rurales, es de 22 y en las zonas urbanas de 13 defunciones de menores de un año por cada mil nacidos vivos; así mismo, el riesgo de mortalidad infantil continúa siendo mayor en la Selva y Sierra, cuyas tasas son 21 y 19 defunciones por mil nacidos vivos, respectivamente, lo cual refleja aun la persistencia de inequidades en el acceso geográfico gestión y de otros determinantes como la cultura de la población (Gráfico N° 5).

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Gráfico N° 5: Evolución de la Mortalidad Infantil, 1996, 2011 y 2016-2017**



Fuente: INEI- Encuesta Demográfica y Salud Familiar 2017

**2.2.5 Tasa Bruta de Crecimiento Poblacional**

Según OMS (2017), se calcula que existen más de 32.165 millones de peruanos, con una tasa de crecimiento anual de 1.2%. Se estima además que la población adulta, personas entre 21 a 59 años, representa el 51.1% de los peruanos. En caso de Lima metropolitana representa cerca del 41.2% de la población urbana a nivel nacional, donde de cada 4 limeños, uno vive en Lima Norte.

En Lima, San Juan de Lurigancho, es el distrito más poblado con más de un millón de habitantes lo que comprende cerca del 12% de la población limeña.

**2.2.6 Pirámide Poblacional del Perú**

**Tamaño Poblacional**

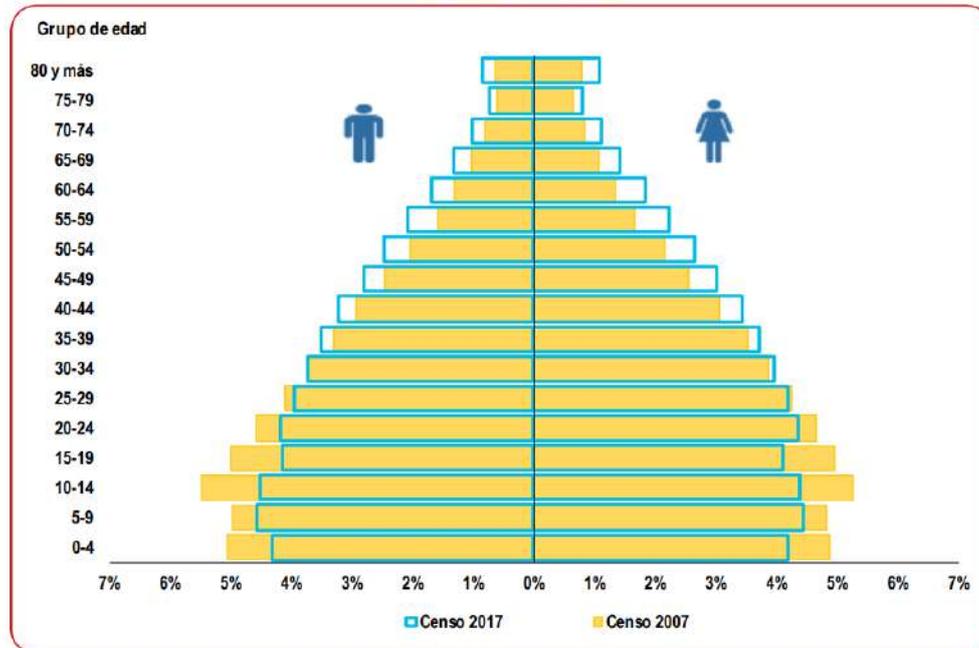
El Tamaño de la Población que demanda atención está en relación con su lugar de procedencia y se muestra en las tablas que a continuación se describen:

La Pirámide Poblacional del Perú, del año 2017, es una pirámide de tipo regresiva, donde se aprecia una base que se estrecha progresivamente en comparación con la pirámide poblacional del 2007, producto, entre otros factores, de la disminución de la natalidad; el ensanchamiento de los peldaños siguientes, resultado de la disminución de la mortalidad prematura y mayor sobrevivencia de la niñez y un ensanchamiento del vértice que tiene correlato con una menor mortalidad general y mayor volumen de población

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

adulta mayor por incremento de la expectativa al nacer, lo que demuestra el lento envejecimiento de la población peruana.

PERÚ: PIRÁMIDE DE POBLACIÓN CENSADA, 2007 Y 2017  
(Distribución porcentual)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censos Nacionales de Población y Vivienda.

En el año 2017 la población peruana ascendió a 32'166,473 habitantes de los cuales 16'065,106 (49.95%) son hombres y 16'100,379 son mujeres (50.05%).

La disminución de la tasa de mortalidad infantil, la tasa global de fecundidad según ENDES, la reducción de la tasa de crecimiento demográfico y el incremento de la esperanza de vida, ha condicionado un cambio en las características de la pirámide poblacional.

### **2.2.7. Perfil de Demanda de Atención –Análisis de la Población Atendida que acude a Consulta Externa**

#### **2.2.7.1 Pirámide poblacional HSB**

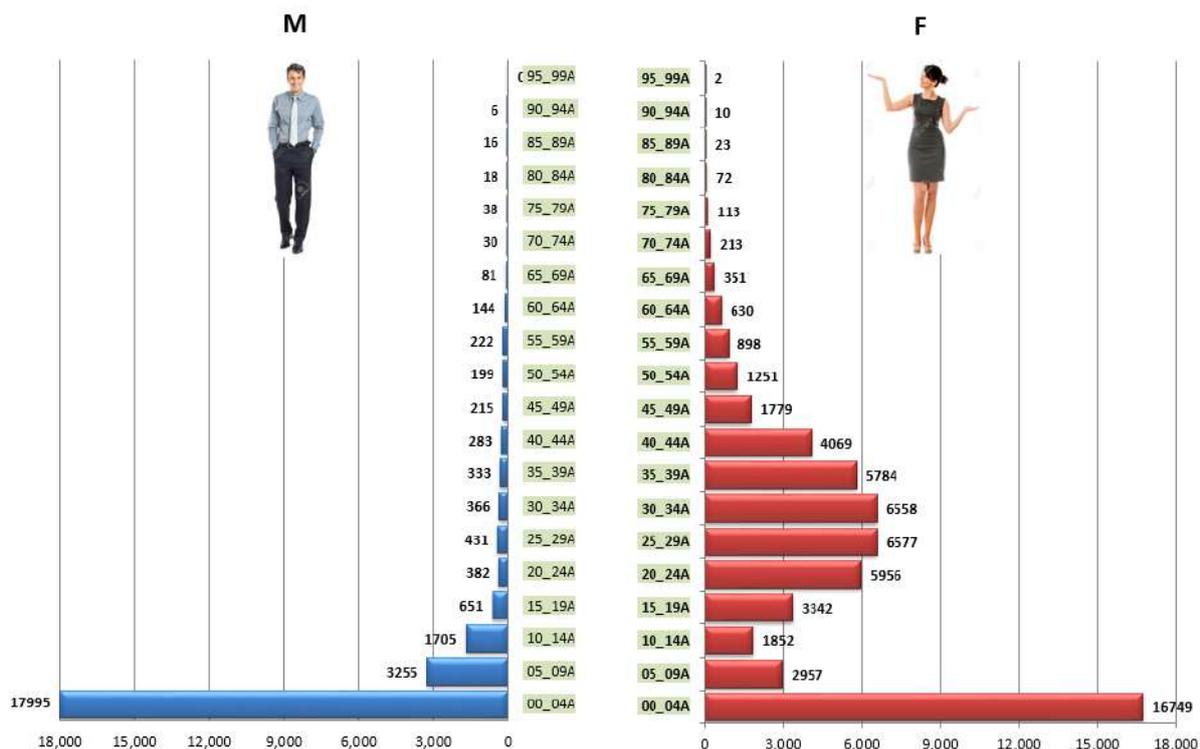
La pirámide poblacional del HONADOMANI San Bartolomé es de tipo progresivo o expansivo, por su naturaleza de atención especializada dirigida al binomio madre-niño, presenta una mayor población en los grupos de edad infantil y juvenil y una cúspide estrecha. El hospital presenta una mayor concentración de la población de 0 a 4 años tanto en hombres como en mujeres, así como en la población adulta, principalmente entre el grupo de edad fértil de 15 a 49 años.

Según datos aproximados, la demanda del Hospital en el año 2018 fue de 85,556; de acuerdo al sexo el 69.2% (59,186) fueron mujeres y el 30.8% (26,370) fueron varones. Los menores de 5 años fueron 40.6% (34,744) del

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

total de la demanda y las mujeres en edad fértil el 57.6% (34,065) del total de mujeres (59,186). (Ver gráfico No.2).

**Gráfico N° 2: Pirámide Poblacional de la Demanda Hospitalaria del Hospital Nacional Madre- Niño "San Bartolomé" – Año 2018**



Fuente: Of. Estadística e Informática/HSB/2018

**2.2.7.2 Perfil de Procedencia de la demanda consultorios externos**

En el año 2018, el 65.12% de los atendidos por consultorios externos en el hospital San Bartolomé procedían de 6 distritos de la provincia de Lima, los cuales son: Cercado de Lima con 18.85% (14,677), San Martín de Porres con 15.51%(12,074), San Juan de Lurigancho con 9.32% (7,255), Rímac con 7.65% (5954), Comas con 6.95% (5,407) y Los Olivos con 6.84% (5.328) atendidos. Ver Tabla N°1.

**PERÚ**Ministerio  
de SaludHONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla Nº 1 Demanda según procedencia de los distritos de Lima del Año 2018**  
**HONADOMANI "San Bartolomé"**

DISTRITOS	CANT. DEMANDA	%	% ACUM
ANCON	355	0.46%	0.46%
ATE	1,917	2.46%	2.92%
BARRANCO	128	0.16%	3.08%
BREÑA	1,922	2.47%	5.55%
CARABAYLLO	2,200	2.83%	8.38%
CHACLACAYO	116	0.15%	8.53%
CHORRILLOS	972	1.25%	9.78%
CIENEGUILLA	74	0.10%	9.87%
<b>COMAS</b>	<b>5,407</b>	<b>6.95%</b>	<b>16.82%</b>
EL AGUSTINO	1,350	1.73%	18.55%
INDEPENDENCIA	3,239	4.16%	22.71%
JESUS MARIA	652	0.84%	23.55%
LA MOLINA	336	0.43%	23.98%
LA VICTORIA	1,760	2.26%	26.24%
<b>LIMA</b>	<b>14,677</b>	<b>18.85%</b>	<b>45.10%</b>
LINCE	388	0.50%	45.60%
<b>LOS OLIVOS</b>	<b>5,328</b>	<b>6.84%</b>	<b>52.44%</b>
LURIGANCHO (CHOSICA)	450	0.58%	53.02%
LURIN	125	0.16%	53.18%
MAGDALENA DEL MAR	287	0.37%	53.55%
MIRAFLORES	242	0.31%	53.86%
PACHACAMAC	181	0.23%	54.09%
PUCUSANA	23	0.03%	54.12%
PUEBLO LIBRE(MAGDALENA VIEJA)	517	0.66%	54.78%
PUENTE PIEDRA	3,242	4.16%	58.95%
PUNTA HERMOSA	9	0.01%	58.96%
PUNTA NEGRA	5	0.01%	58.97%
<b>RIMAC</b>	<b>5,954</b>	<b>7.65%</b>	<b>66.62%</b>
SAN BARTOLO	13	0.02%	66.63%
SAN BORJA	391	0.50%	67.13%
SAN ISIDRO	103	0.13%	67.27%
<b>SAN JUAN DE LURIGANCHO</b>	<b>7,255</b>	<b>9.32%</b>	<b>76.59%</b>
SAN JUAN DE MIRAFLORES	893	1.15%	77.73%
SAN LUIS	419	0.54%	78.27%
<b>SAN MARTIN DE PORRES</b>	<b>12,074</b>	<b>15.51%</b>	<b>93.78%</b>
SAN MIGUEL	672	0.86%	94.65%
SANTA ANITA	1,163	1.49%	96.14%
SANTA MARIA DEL MAR	7	0.01%	96.15%
SANTA ROSA	70	0.09%	96.24%
SANTIAGO DE SURCO	831	1.07%	97.31%
SURQUILLO	386	0.50%	97.80%
VILLA EL SALVADOR	846	1.09%	98.89%
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	865	1.11%	100.00%
<b>TOTAL</b>	<b>77,844</b>	<b>100%</b>	

Fuente: OEI/HSB/2018

Diseño y Ejecución: VEA/OESA/HSB/2018



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

El mayor porcentaje de la población atendida según procedencia de Lima provincias en el año 2018 procede de la propia provincia de Lima con un 99.69% (77,844), seguida de la provincia de Cañete con el 0.35% (278) y los otros distritos con un mínimo porcentaje. Ver tabla N°2.

**Tabla N° 2: Población atendida según procedencia de Lima provincias del año 2018 HONADOMANI "San Bartolomé"**

PROVINCIAS	CANT. DEMANDA	%	% ACUM
BARRANCA	72	0.09%	0.09%
CAJATAMBO	5	0.01%	0.10%
CANTA	32	0.04%	0.14%
CAÑETE	278	0.35%	0.49%
HUARAL	196	0.25%	0.74%
HUAROCHIRI	202	0.26%	1.00%
HUAURA	139	0.18%	1.17%
LIMA	77,844	98.78%	99.96%
OYON	28	0.04%	99.99%
YAUYOS	6	0.01%	100.00%
<b>TOTAL</b>	<b>78,802</b>	<b>100%</b>	

Fuente: OEI/HSB/2018

Diseño y Ejecución: VEA/OESA/HSB/2018

**Tabla N° 3: Población atendida según procedencia del Callao del Año 2018 HONADOMANI "San Bartolomé"**

DISTRITOS	CANT. DEMANDA	%	% ACUM.
BELLAVISTA	126	4.01%	4.01%
CALLAO	1,896	60.29%	64.29%
CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	113	3.59%	67.89%
LA PERLA	81	2.58%	70.46%
LA PUNTA	4	0.13%	70.59%
VENTANILLA	925	29.41%	100.00%
<b>TOTAL</b>	<b>3,145</b>	<b>100%</b>	

Fuente: OEI/HSB/2018

Diseño y Ejecución: VEA/OESA/HSB/2018



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla Nº 4: Población atendida según procedencia de otros Departamentos del  
año 2018 HONADOMANI "San Bartolomé"**

DISTRITOS	CANT. DEMANDA	%	% ACUM.
AMAZONAS	38	0.04%	0.04%
ANCASH	337	0.39%	0.39%
APURIMAC	158	0.18%	0.18%
AREQUIPA	190	0.22%	0.22%
AYACUCHO	223	0.26%	0.26%
CAJAMARCA	127	0.15%	0.15%
CALLAO	3145	3.68%	3.68%
CUSCO	224	0.26%	0.26%
HUANCAVELICA	149	0.17%	0.17%
HUANUCO	176	0.21%	0.21%
ICA	267	0.31%	0.31%
JUNIN	254	0.30%	0.30%
LA LIBERTAD	108	0.13%	0.13%
LAMBAYEQUE	129	0.15%	0.15%
LIMA	78802	92.11%	92.11%
LORETO	74	0.09%	0.09%
MADRE DE DIOS	69	0.08%	0.08%
MOQUEGUA	40	0.05%	0.05%
PASCO	68	0.08%	0.08%
PIURA	175	0.20%	0.20%
PROV. CONST. DEL CALLAO	445	0.52%	0.52%
PUNO	94	0.11%	0.11%
SAN MARTIN	113	0.13%	0.13%
TACNA	56	0.07%	0.07%
TUMBES	30	0.04%	0.04%
UCAYALI	65	0.08%	0.08%
<b>TOTAL</b>	<b>85,556</b>	<b>100%</b>	

Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Diseño y Ejecución: VEA/OESA/HSB/2018



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

Como puede verse en la Tabla 5 los atendidos en consulta externa en el 2018 fue de 154,795. En general los atendidos y atenciones en la Consulta Médica una ligera variación con respecto al año anterior. Pocos servicios muestran un incremento significativo en el número de atenciones y atendidos como Psiquiatría y Cardiología Pediátrica que presentan una tendencia ascendente. Los atendidos y atenciones en Psicología muestran una tendencia descendente en el año 2018.

**Tabla N°5. Atendidos y Atenciones en consultorios externos  
Periodo 2017-2018 HONADOMANI "San Bartolomé"**

ESPECIALIDADES	Año 2017		Año 2018	
	ATENDIDOS	ATENCIONES	ATENDIDOS	ATENCIONES
TOTAL CONSULTA EXTERNA	137,870	313,277	154,795	307,282
TOTAL CONSULTAS MEDICAS	69,789	148,641	69,850	141,102
<b>DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA</b>	<b>48,839</b>	<b>114,495</b>	<b>52,202</b>	<b>101,100</b>
GINECOLOGIA	6,439	12,114	6,348	10,543
OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO	4,473	16,825	5,834	16,807
OBSTETRICIA NORMAL	2,505	7,916	1,139	3,397
CONSEJERIA OBSTETRICA	6,492	17,279	5,093	14,986
PLANIFICACION FAMILIAR (OBSTETRIZ)	4,975	11,323	5,008	8,412
PROG.SALUD ADOLES. (CONSEJERIA)	1,031	2,664	834	1,906
ONCOLOGIA GINECOLOGIA	1,626	4,084	1,701	3,232
GINEC.ONCOLOGICA (CONSEJERIA)	1,733	4,212	1,308	2,697
INFERTILIDAD	1,703	4,225	2,249	4,230
INFERTILIDAD (OBSTETRIZ)	774	907	2,536	4,834
PROG.SALUD DEL ADOLES. Y EL ESCOL.	1,091	3,564	1,275	2,534
PSICOPROFILAXIS	2,197	6,456	1,326	4,178
UNIDAD BIENESTAR FETAL	4,574	7,627	6,897	7,592
PLANIFICACION FAMILIAR (MEDICOS)	9	10	89	113
ESTIMULACION PRENATAL	1,198	3,086	1,062	2,315
MEDICINA INTERNA	1,052	2,019	980	1,296
CARDIOLOGIA	3,746	4,978	2,953	3,583
DERMATOLOGIA	1,564	2,333	2,093	2,751
NEUMOLOGIA ADULTOS	1,302	2,315	1,261	1,873
PSIQUIATRIA	135	149	1,231	1,418
ENDOCRINOLOGIA ADULTOS	220	409	907	2,297
GENETICA (A-N)			78	106
<b>DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA</b>	<b>38,545</b>	<b>101,899</b>	<b>51,169</b>	<b>99,640</b>
PEDIATRIA GENERAL	9,289	17,402	11,577	18,676
NEONATOLOGIA	4,038	7,609	4,272	6,991



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

NEONATOLOGIA DE ALTO RIESGO	1622	3,889	1,839	3,427
CRECIMIENTO Y DESAROLLO (MED)	5559	11,895	6,598	9,374
NEUROLOGIA PEDIATRICA	2061	3,975	2,776	3,911
CRECIMIENTO Y DESAROLLO (ENF)	2,774	8,894	4,583	6,326
ENDOCRINOLOGIA	1567	4,332	2,196	4,056
GENETICA	704	938	644	826
INFECTOLOGIA	1083	1,965	875	1,049
FISICA Y REHABILITACION	3226	6,082	4,517	6,899
FIS. Y REHABILITACION (TECNOLOGO)	2,747	25,703	4,395	26,642
NEUMOLOGIA PEDIATRICA	1592	3,725	2,351	3,994
GASTROENTEROLOGIA	1455	3,788	2,181	3,645
NEFROLOGIA	493	1,702	811	1,652
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	249	318	917	1,138
PSIQUIATRIA INFANTIL	86	131	516	895
DERMATOLOGIA PEDIATRICA			121	139

<b>DEPARTAMENTO DE CIRUGIA PEDIATRICA</b>	<b>9,780</b>	<b>18,339</b>	<b>10,682</b>	<b>18,021</b>
---	--------------	---------------	---------------	---------------

CIRUGIA PEDIATRICA	2,575	6,839	3,227	6,435
OTORRINOLARINGOLOGIA	2,765	4,640	3,074	4,575
OFTALMOLOGIA	2,489	4,088	3,012	4,690
OFTALMOLOGIA CONSEJERIA	1,399	1352	679	743
CIRUGÍA PLÁSTICA	552	1420	690	1,578

<b>OTROS SERVICIOS</b>	<b>51,285</b>	<b>78,544</b>	<b>40,742</b>	<b>88,521</b>
------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------

ANESTESIOLOGÍA	2519	2,962	2,354	2,972
PSICOLOGIA	1,120	7336	2,444	4,668
ODONTOLOGIA MUJER	3,207	7821	2,499	7,358
ODONTOLOGIA PEDIATRICA	2,533	6563	2,991	7,421
PROCETS	6,067	7646	5,764	6,661
NUTRICION Y APOYO ALIMENTARIO	1,636	2,454	2,484	3,390
SERVICIO SOCIAL	23,624	43762	22,206	56,051

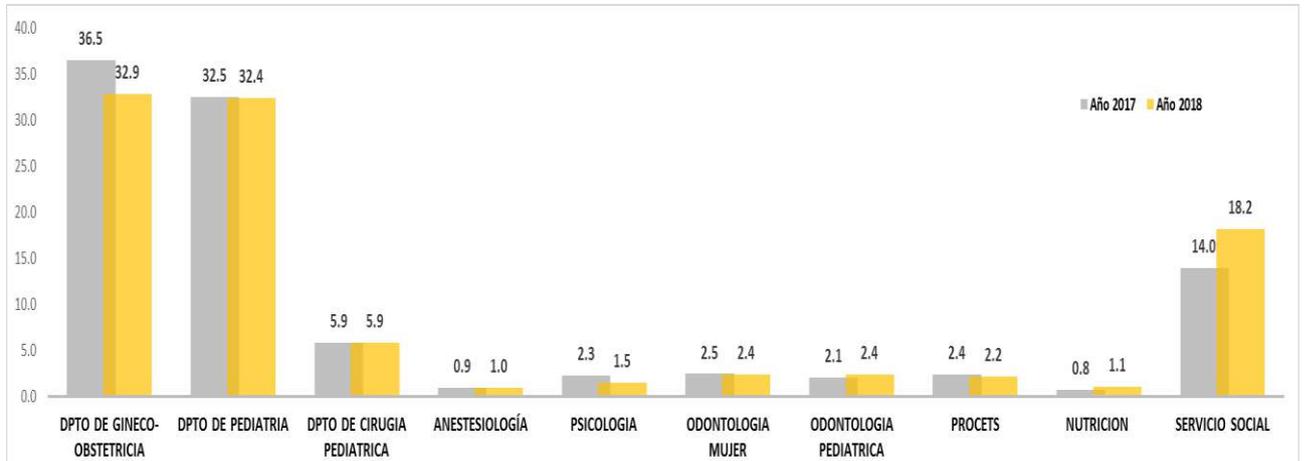
Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Diseño y Ejecución: VEA/OESA/HSB/2018

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
 "Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**2.2.7.3 Atenciones por departamento en Consulta Externa**

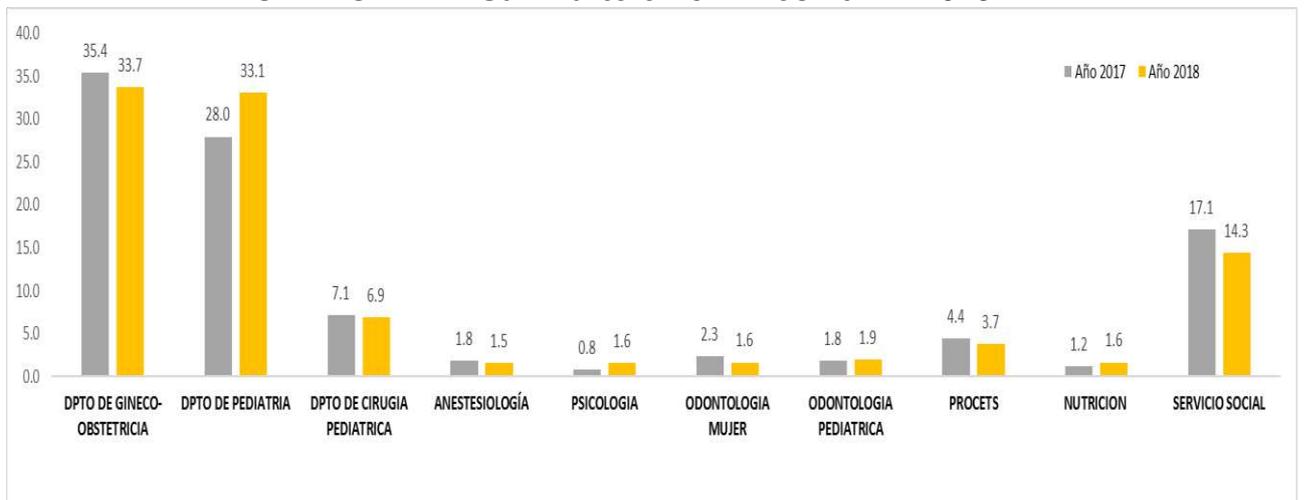
La distribución proporcional de las atenciones muestra un comportamiento uniforme en los departamentos de Pediatría y Cirugía Pediátrica, En el departamento de Gineco-Obstetricia se puede ver una disminución de atenciones en el año 2018 con respecto al año 2017. En el servicio psicología se puede observar también que hubo una disminución de 1.5% de atenciones en el año 2018 con respecto al año anterior (2.3%). Ver gráfico N°3.

**Gráfico N° 3: Atenciones por Departamentos en Consulta Externa HONADOMANI "San Bartolomé" Años 2017 - 2018**



La distribución proporcional de atendidos por Departamento muestra un comportamiento similar al de atenciones. Ver gráfico N°4.

**Gráfico N°4: Atendidos por Departamentos en Consulta Externa HONADOMANI "San Bartolomé" Años 2017 - 2018**





## **2.2.8. Perfil de Demanda de Egresos –Análisis de la Población Atendida que acude a Hospitalización**

### **2.2.8.1 Perfil de Procedencia de Hospitalización**

Como puede evidenciarse en la tabla 6 la mayor parte de las personas hospitalizadas en el Hospital San Bartolomé proceden del Cono Norte (52.16%), en su gran mayoría del distrito de San Martín de Porres (1,747) que representa el 29%. De Lima Metropolitana es un 25.17% seguido del Cercado (14.59%). Con mucho menor frecuencia proceden de la Región del Callao (3.07%) y en menor proporción de las provincias de Lima y otros departamentos (3.82% y 1.19%, respectivamente). Ver tabla N°6.

**Tabla No.6: Procedencia de pacientes de Hospitalización HSB 2018**

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	TOTAL
LIMA	CERCADO	LIMA-LIMA-LIMA	1,649
	CONO NORTE N=5895	LIMA-LIMA-SAN MARTIN DE PORRES	1,747
		LIMA-LIMA-RIMAC	1,065
		LIMA-LIMA-COMAS	853
		LIMA-LIMA-LOS OLIVOS	803
		LIMA-LIMA-PUENTE PIEDRA	528
		LIMA-LIMA-INDEPENDENCIA	512
		LIMA-LIMA-CARABAYLLO	332
		LIMA-LIMA-ANCON	55
		METROPOLITANO N=2845	LIMA-LIMA-SAN JUAN DE LURIGANCHO
	LIMA-LIMA-ATE		241
	LIMA-LIMA-LA VICTORIA		175
	LIMA-LIMA-BREÑA		169
	LIMA-LIMA-EL AGUSTINO		154
	LIMA-LIMA-CHORRILLOS		127
	LIMA-LIMA-SANTA ANITA		124
	LIMA-LIMA-VILLA MARIA DEL TRIUNFO		115
	LIMA-LIMA-SAN JUAN DE MIRAFLORES		106
	LIMA-LIMA-VILLA EL SALVADOR		89
	LIMA-LIMA-SANTIAGO DE SURCO		86
	LIMA-LIMA-SAN MIGUEL		64
	LIMA-LIMA-LURIGANCHO (CHOSICA)		62
	LIMA-LIMA-PUEBLO LIBRE(MAGDALENA VIEJA)		57
LIMA-LIMA-SAN LUIS	56		
LIMA-LIMA-JESUS MARIA	52		



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Table with 3 columns: Province, Value, and Count. It lists 134 provinces and their corresponding values, grouped into two sections: Lima-Lima provinces and other provinces (PROVINCIAS N=134).



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

		LIMA-HUARAL-SAN MIGUEL DE ACOS	1
		LIMA-HUAROCHIRI-RICARDO PALMA	1
		LIMA-HUAROCHIRI-SANTA EULALIA	1
		LIMA-BARRANCA-SUPE PUERTO	1
		LIMA-CAÑETE-LUNAHUANA	1
		LIMA-HUARAL-AUCALLAMA	1
CALLAO	PROVINCIAS DEL CALLAO N=347	CALLAO-CALLAO-CALLAO	200
		CALLAO-CALLAO-VENTANILLA	105
		CALLAO-CALLAO-LA PERLA	17
		CALLAO-CALLAO-CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	15
		CALLAO-CALLAO-BELLAVISTA	10
OTROS DEPARTAMENTOS	OTRAS PRONVICIA N= 11,302	ANCASH-AIJA-AIJA	1
		ANCASH-ANTONIO RAYMONDI-CHACCHO	2
		ANCASH-BOLOGNESI-HUAYLLACAYAN	1
		ANCASH-CARHUAZ-CARHUAZ	1
		ANCASH-CARLOS FERMIN FITZCARRALD-SAN LUIS	1
		ANCASH-CASMA-CASMA	1
		ANCASH-CARLOS FERMIN FITZCARRALD-SAN NICOLAS	2
		ANCASH-CORONGO-CORONGO	4
		ANCASH-CORONGO-LA PAMPA	1
		ANCASH-HUARAZ-HUARAZ	2
		ANCASH-HUARAZ-INDEPENDENCIA	2
		ANCASH-HUARAZ-PAMPAS	1
		ANCASH-HUARAZ-TARICA	1
		ANCASH-HUARI-CHAVIN DE HUANTAR	1
		ANCASH-HUARI-SAN MARCOS	3
		ANCASH-HUARMEY-HUARMEY	2
		ANCASH-HUAYLAS-CARAZ	2
		ANCASH-HUAYLAS-HUAYLAS	1
		ANCASH-HUAYLAS-SANTA CRUZ	1
		ANCASH-HUAYLAS-PAMPAROMAS	3
		ANCASH-OCROS-ACAS	2
		ANCASH-RECUAY-CATAC	3
		ANCASH-RECUAY-RECUAY	3
		ANCASH-RECUAY-TICAPAMPA	2
		ANCASH-SANTA-CHIMBOTE	9
		ANCASH-SANTA-NUEVO CHIMBOTE	4
ANCASH-SANTA-MORO	1		



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

	ANCASH-SANTA-SANTA	1
	ANCASH-SIHUAS-SIHUAS	4
	ANCASH-YUNGAY-MANCOS	1
	ANCASH-YUNGAY-YUNGAY	2
	AMAZONAS-BAGUA-BAGUA	3
	AMAZONAS-CHACHAPOYAS-CHACHAPOYAS	3
	AMAZONAS-CONDORCANQUI-EL CENEP	2
	AMAZONAS-RODRIGUEZ DE MENDOZA-OMIA	1
	AMAZONAS-LUYA-LUYA	2
	AMAZONAS-UTCUBAMBA-CAJARURO	2
	APURIMAC-ABANCAY-ABANCAY	3
	APURIMAC-ABANCAY-CURAHUASI	1
	APURIMAC-ANDAHUAYLAS-ANDAHUAYLAS	3
	APURIMAC-ANDAHUAYLAS-SAN ANTONIO DE CACHI	1
	APURIMAC-ANDAHUAYLAS-SANTA MARIA DE CHICMO	1
	AREQUIPA-CAMANA-CAMANA	1
	APURIMAC-CHINCHEROS-CHINCHEROS	1
	AREQUIPA-AREQUIPA-AREQUIPA	1
	AREQUIPA-AREQUIPA-MIRAFLORES	1
	AYACUCHO-HUAMANGA-AYACUCHO	7
	AYACUCHO-HUAMANGA-JESUS NAZARENO	2
	AYACUCHO-HUAMANGA-SOCOS	1
	AYACUCHO-HUAMANGA-VINCHOS	1
	AYACUCHO-HUAMANGA-SAN JUAN BAUTISTA	1
	AYACUCHO-HUAMANGA-CARMEN ALTO	1
	AYACUCHO-HUANTA-HUANTA	1
	AYACUCHO-LA MAR-TAMBO	1
	AYACUCHO-PARINACOCNAS-CORACORA	2
	AYACUCHO-VICTOR FAJARDO-HUAMANQUIQUIA	3
	CAJAMARCA-CAJAMARCA-CAJAMARCA	6
	CUSCO-CALCA-CALCA	1
	CAJAMARCA-CHOTA-CHOTA	6
	CAJAMARCA-CHOTA-LAJAS	2
	CAJAMARCA-CELENDIN-MIGUEL IGLESIAS	1
	CAJAMARCA-CUTERVO-CUTERVO	1
	CAJAMARCA-JAEN-JAEN	2
	CAJAMARCA-HUALGAYOC-BAMBAMARCA	1
	CAJAMARCA-SAN IGNACIO-LA COIPA	2



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

	CAJAMARCA-SAN PABLO-SAN BERNARDINO	1
	CUSCO-LA CONVENCION-ECHARATE	2
	CUSCO-CUSCO-CUSCO	4
	CUSCO-LA CONVENCION-SANTA ANA	1
	HUANUCO-AMBO-AMBO	2
	HUANUCO-DOS DE MAYO-PACHAS	2
	HUANUCO-HUANUCO-HUANUCO	19
	HUANUCO-HUANUCO-AMARILIS	6
	HUANUCO-HUANUCO-PILLCO MARCA	1
	HUANUCO-HUANUCO-SAN PABLO DE PILLAO	1
	HUANUCO-HUANUCO-YACUS	1
	HUANUCO-HUANUCO-CHINCHAO	2
	HUANUCO-HUANUCO-SANTA MARIA DEL VALLE	3
	HUANUCO-LAURICOCHA-SAN MIGUEL DE CAURI	1
	HUANUCO-LEONCIO PRADO-JOSE CRESPO Y CASTILLO	1
	HUANUCO-LEONCIO PRADO-PUCAYACU	1
	HUANUCO-LEONCIO PRADO-LUYANDO	2
	HUANUCO-LEONCIO PRADO-MARIANO DAMASO BERAUN	2
	HUANUCO-LEONCIO PRADO-RUPA-RUPA	4
	HUANUCO-PACHITEA-PANAO	1
	HUANCAVELICA-ACOBAMBA-PAUCARA	2
	HUANCAVELICA-ANGARAES-LIRCAY	2
	HUANCAVELICA-HUANCAVELICA-HUANCAVELICA	7
	HUANCAVELICA-HUANCAVELICA-YAULI	2
	HUANCAVELICA-TAYACAJA-AHUAYCHA	1
	HUANCAVELICA-TAYACAJA-COLCABAMBA	1
	HUANCAVELICA-TAYACAJA-PAMPAS	4
	ICA-CHINCHA-CHINCHA BAJA	4
	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA	6
	ICA-CHINCHA-GROCIO PRADO	5
	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO	1
	ICA-CHINCHA-TAMBO DE MORA	3
	ICA-NAZCA-NAZCA	2
	ICA-ICA-ICA	6
	ICA-NAZCA-MARCONA	1
	ICA-PISCO-PISCO	3
	ICA-PISCO-SAN ANDRES	1
	ICA-PISCO-SAN CLEMENTE	3



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

	ICA-ICA-SUBTANJALLA	1
	JUNIN-CHANCHAMAYO-CHANCHAMAYO	1
	JUNIN-CHANCHAMAYO-PERENE	3
	JUNIN-CHANCHAMAYO-PICHANAQUI	1
	JUNIN-CONCEPCION-CHAMBARA	1
	JUNIN-CONCEPCION-MITO	1
	JUNIN-CHUPACA-CHUPACA	1
	JUNIN-HUANCAYO-CHILCA	2
	JUNIN-HUANCAYO-EL TAMBO	3
	JUNIN-HUANCAYO-HUANCAYO	12
	JUNIN-HUANCAYO-PILCOMAYO	1
	JUNIN-JAUJA-JANJAILLO	1
	JUNIN-JAUJA-JAUJA	3
	JUNIN-SATIPO-RIO NEGRO	1
	JUNIN-SATIPO-SATIPO	3
	JUNIN-TARMA-HUASAHUASI	1
	JUNIN-TARMA-TARMA	4
	LA LIBERTAD-ASCOPE-CHICAMA	1
	LA LIBERTAD-OTUZCO-SINSICAP	1
	LA LIBERTAD-PATAZ-BULDIBUYO	1
	LA LIBERTAD-SANCHEZ CARRION-COCHORCO	1
	LA LIBERTAD-TRUJILLO-HUANCHACO	1
	LA LIBERTAD-TRUJILLO-LA ESPERANZA	1
	LA LIBERTAD-TRUJILLO-TRUJILLO	8
	LAMBAYEQUE-CHICLAYO-CHICLAYO	6
	LAMBAYEQUE-CHICLAYO-LA VICTORIA	4
	LAMBAYEQUE-LAMBAYEQUE-LAMBAYEQUE	6
	LAMBAYEQUE-LAMBAYEQUE-MORROPE	4
	LAMBAYEQUE-LAMBAYEQUE-TUCUME	2
	LORETO-ALTO AMAZONAS-YURIMAGUAS	2
	LORETO-MAYNAS-LAS AMAZONAS	2
	LORETO-MAYNAS-IQUITOS	2
	LORETO-MAYNAS-PUNCHANA	1
	LORETO-MAYNAS-SAN JUAN BAUTISTA	2
	PASCO-DANIEL ALCIDES CARRION-YANAHUANCA	3
	PASCO-OXAPAMPA-OXAPAMPA	1
	PASCO-OXAPAMPA-PUERTO BERMUDEZ	1
	PASCO-OXAPAMPA-VILLA RICA	1
	PASCO-PASCO-PAUCARTAMBO	2



PERÚ

Ministerio  
de Salud

HONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

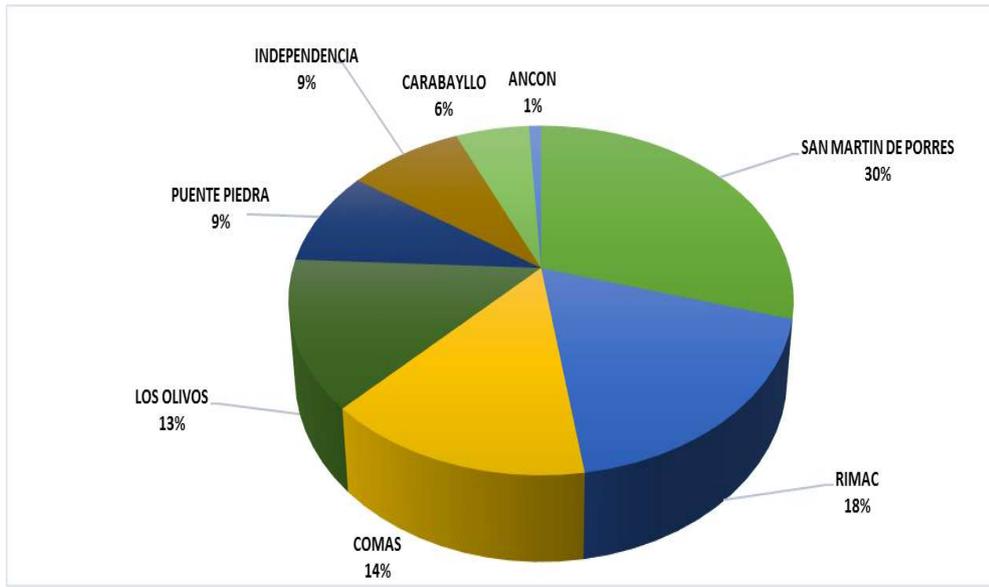
**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

	PASCO-PASCO-SIMON BOLIVAR	1
	PASCO-PASCO-VICCO	1
	PIURA-AYABACA-SUYO	4
	PIURA-PAITA-PAITA	1
	PIURA-PIURA-CATACAOS	1
	PIURA-PIURA-EL TALLAN	1
	PIURA-PIURA-LAS LOMAS	6
	PIURA-PIURA-LA UNION	1
	PIURA-PIURA-PIURA	6
	PIURA-SECHURA-VICE	5
	PIURA-SULLANA-MIGUEL CHECA	2
	PIURA-SULLANA-SULLANA	6
	PUNO-PUNO-PUNO	2
	MADRE DE DIOS-TAMBOPATA-TAMBOPATA	1
	MOQUEGUA-MARISCAL NIETO-MOQUEGUA	1
	SAN MARTIN-BELLAVISTA-ALTO BIAVO	2
	SAN MARTIN-EL DORADO-SAN JOSE DE SISA	1
	SAN MARTIN-EL DORADO-SAN MARTIN	1
	SAN MARTIN-MOYOBAMBA-JEPELACIO	2
	SAN MARTIN-MOYOBAMBA-MOYOBAMBA	1
	SAN MARTIN-PICOTA-PICOTA	2
	SAN MARTIN-RIOJA-ELIAS SOPLIN VARGAS	1
	SAN MARTIN-RIOJA-PARDO MIGUEL	1
	SAN MARTIN-RIOJA-RIOJA	1
	SAN MARTIN-SAN MARTIN-LA BANDA DE SHILCAYO	1
	SAN MARTIN-SAN MARTIN-MORALES	1
	SAN MARTIN-SAN MARTIN-TARAPOTO	3
	SAN MARTIN-TOCACHE-NUEVO PROGRESO	1
	SAN MARTIN-TOCACHE-TOCACHE	6
	TACNA-TACNA-TACNA	2
	TUMBES-TUMBES-SAN JUAN DE LA VIRGEN	1
	TUMBES-ZARUMILLA-ZARUMILLA	3
	UCAYALI-CORONEL PORTILLO-CALLERIA	11
	UCAYALI-CORONEL PORTILLO-MANANTAY	3
	UCAYALI-CORONEL PORTILLO-MASISEA	1
	UCAYALI-CORONEL PORTILLO-YARINACOCHA	10
	UCAYALI-PURUS-PURUS	1
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>11,302</b>

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

De los pacientes que son hospitalizados mayoritariamente son del Cono Norte, y de estos la mayoría son de San Martín de Porres, seguidos por Rímac y Comas, tal como puede evidenciarse en el gráfico 5.

**Gráfico N°5: Procedencia de Pacientes Atendidos en Hospitalización HONADOMANI "San Bartolomé" - 2018**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Diseño y Ejecución: VEA/OESA/HSB/2018

### **2.2.8.2 Análisis se la Población que acude a Hospitalización**

#### **Egresos por Grupos de Edad y Sexo**

El Hospital San Bartolomé según los Egresos Hospitalarios atendió a 11,279 pacientes que: fue la población usuaria en el 2018, donde se observa que el 83.3% (9,396) son del sexo femenino y el 16.7% (1,883) del sexo masculino.

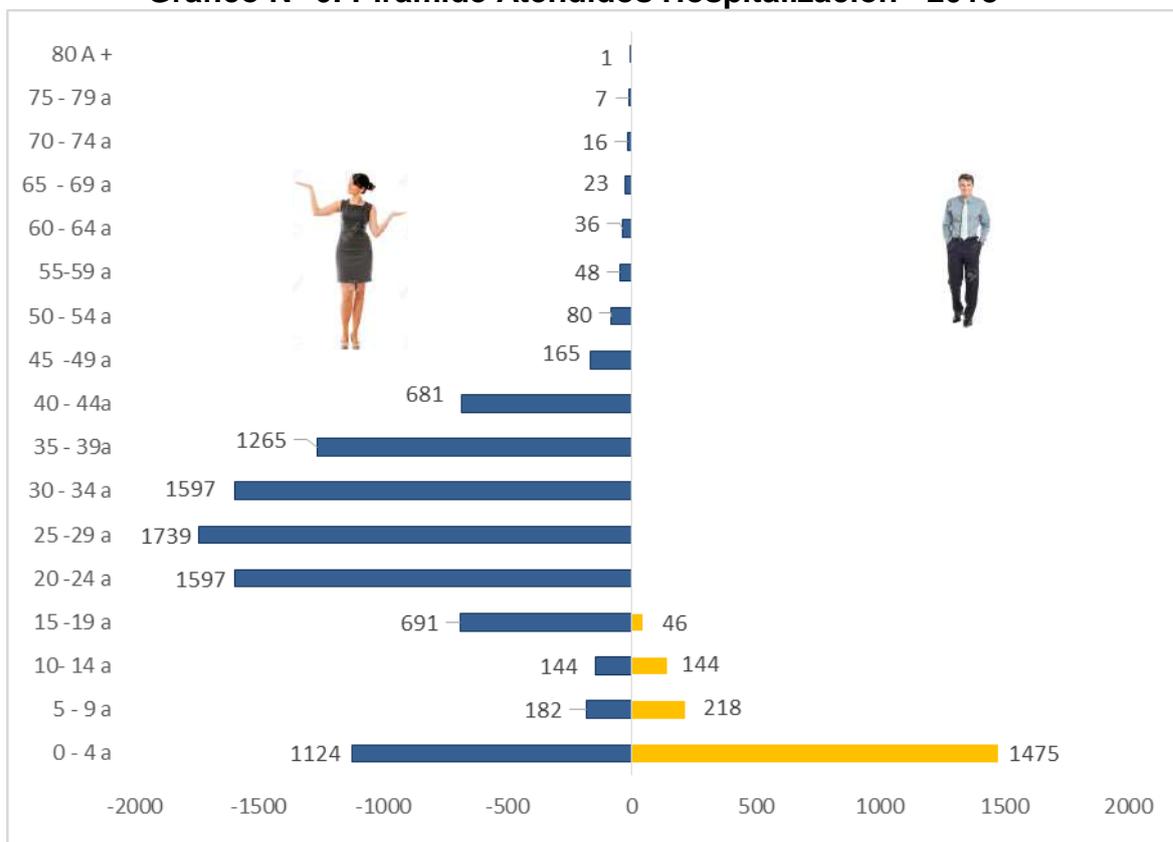
Según la distribución de los egresos hospitalarios por grupos de edad, los más atendidos fueron pacientes de 0 a 4 años representando el 23.1% (2,599) del total de egresos registrados seguido del grupo de edad de 20 a 24 años con el 14.2% (1,597) y de 25 a 29 años una proporción del 15.4% (1,739).

La pirámide de la población hospitalizada muestra que el perfil de la demanda es preponderantemente joven que abarca la edad de 20 hasta 39 años y del sexo femenino.

El otro quinquenio preponderante en la hospitalización es el de 0 – 4 años con predominio del sexo masculino. Esto significa que la oferta cubre principalmente necesidades de la población joven en edad fértil y de la infancia. Ver gráfico N°6.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Gráfico N° 6: Pirámide Atendidos Hospitalización - 2018**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
 Diseño y Ejecución: VEA/OESA/HSB/2018

### **Hospitalizados Según Departamentos**

En el año 2018 se atendieron a 11,279 pacientes en hospitalización del HSB de los cuales el departamento que más egresos informó fue Gineco Obstetricia con 72.7%

(5,148), del total general. En el periodo 2016 –2018 se observa que el número total de atendidos en hospitalización tiene una variación entre años, se observa una disminución desde el año 2017 el cual continua en el año 2018 siendo esta última el número más bajo. Ver tabla N°7.

### **Servicio Alojamiento Conjunto<sup>3</sup>**

La atención neonatal en alojamiento conjunto brinda cuidados integrales básicos al neonato con la participación activa de la madre y la familia dentro del ambiente hospitalario; estimulando el fortalecimiento del vínculo familiar, apoyando los procesos fisiológicos de adaptación neonatal durante los primeros días postnacimiento y brindando información a la madre y familia sobre los cuidados del neonato, reforzando el soporte psicológico y emocional brindado por la madre hacia su hijo/hija, así como la identificación oportuna de signos de alarma para la atención correspondiente.

El HSB durante el año 2018, atendió 6,093 recién nacidos a los cuales se les realiza los siguientes procedimientos:

<sup>3</sup> NTS N° 106 - MINSA / DGSP - V.01

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD NEONATAL



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

Atención médica: Evaluación diaria, capacitación y reforzamiento de lactancia materna, Realizar las pruebas de tamizaje neonatal.

Atención de enfermería: curación de ombligo, reforzar técnica de lactancia, elevar las solicitudes de laboratorios y/o rx, interconsultas Coordinar y verificar la administración de la inmunización del recién nacido. De acuerdo al esquema de inmunizaciones dispuesto por el MINSA.

MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
INGRESO	576	498	555	486	444	509	484	521	556	498	448	465	6040
EGRESOS	573	539	555	495	430	510	473	545	539	512	426	496	6093

**Tabla 7 Atendidos por Departamentos en Hospitalización HSB 2018**

DEPARTAMENTO	SERVICIO	2016	%	2017	%	2018	%
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>12,819</b>	100.0	<b>12,238</b>	100.0	<b>11,279</b>	100.0
<b>GINECO-OBSTETRICIA</b>	MATERNO FETAL	6,184	66.4	5,648	64.1	5,041	63.8
	GINECOLOGIA	732	7.9	747	8.5	691	8.7
	GINECO-ONCOLOGIA	426	4.6	449	5.1	382	4.8
	REPRODUCCIÓN HUMANA	578	6.2	721	8.2	662	8.4
	ADOLESCENTES	1,352	14.5	1,230	14.0	1,089	13.8
	UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES OBSTETRICOS	47	0.5	22	0.2	37	0.5
	<b>TOTAL</b>	<b>9,319</b>	72.7	<b>8,817</b>	72.0	<b>7,902</b>	70.1
<b>CIRUGÍA PEDIÁTRICA</b>	NEONATAL	48	5.2	31	3.8	37	4.3
	LACT. Y PRE-ESCOLARES	401	43.3	358	43.4	379	44.2
	ESCOLARES	478	51.6	435	52.8	441	51.5
	<b>TOTAL</b>	<b>927</b>	7.2	<b>824</b>	6.7	<b>857</b>	7.6
<b>PEDIATRÍA</b>	LACTANTES	608	52.6	694	57.2	635	55.8
	NIÑOS	477	41.3	456	37.6	471	41.4
	ADOLESCENTES	70	6.1	63	5.2	32	2.8
	<b>TOTAL</b>	<b>1,155</b>	9.0	<b>1,213</b>	9.9	<b>1,138</b>	10.1
	NEONATOLOGÍA						
	CUIDADOS INTERMEDIOS REFERIDOS	769	58.0	810	62.5	855	67.6
	557	42.0	487	37.5	409	32.4	
<b>TOTAL</b>	<b>1,326</b>	10.3	<b>1,297</b>	10.6	<b>1,264</b>	11	
<b>EMERGENCIA Y CUID.CRIT.</b>	NEO UCI	41	44.6	38	43.7	68	57.6
	NEO UCI INTERMEDIO	3	3.3	13	14.9	11	9.3
	PED. UTI	40	43.5	33	37.9	34	28.8
	OBST. UCI MUJER	7	7.6	3	3.4	4	3.4
	OBST. UCI MUJER INT.	1	1.1	0	0.0	1	0.8
	<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	0.7	<b>87</b>	0.7	<b>118</b>	1.0

Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Diseño y Ejecución: VEA/OESA/HSB/2018



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### 2.2.9 Perfil de Procedencia de Emergencia

En la tabla 8 se observa que la procedencia de los atendidos en emergencia es prioritariamente del cono norte (51.79%). Con mucho menor frecuencia proceden de Lima metropolitana (24.14%) y Cercado de Lima (24.08%) tiene la misma proporción. Ver tabla N° 8.

**Tabla N° 8. Procedencia de pacientes de Emergencia HSB 2018**

Distritos		Cantidad Demanda
CERCADO N=9,084	LIMA	9,084
	ANCON	126
CONO NORTE N=19,540	CARABAYLLO	803
	COMAS	2,221
	INDEPENDENCIA	1,824
	LOS OLIVOS	2,179
	PUENTE DE PIEDRA	1,363
	RIMAC	4,779
	SAN MARTIN DE PORRES	6,245
	ATE	630
METROPOLITANA N=9,107	BARRANCO	35
	BREÑA	1,024
	CHACLAYO	29
	CHORRILLO	343
	CIENIGUILLA	10
	EL AGUSTINO	549
	JESUS MARIA	184
	LA MOLINA	61
	LA VICTORIA	693
	LINCE	116
	LURIGANCHO (CHOSICA)	135
	LURIN	39
	MAGDALENA DEL MAR	88
	MIRAFLORES	34
	PACHACAMAC	47
	PUCUSANA	6
	PUEBLO LIBRE	154
	PUNTA HERMOSA	1
	PUNTA NEGRA	4
	SAN BARTOLO	3
	SAN BORJA	93
	SAN ISIDRO	22
	SAN JUAN DE LURIGANCHO	3,058
	SAN JUAN DE MIRAFLORES	240
	SAN LUIS	167
	SAN MIGUEL	184
	SANTA ANITA	375
	SANTA MARIA DEL MAR	1
	SANTA ROSA	20
	SANTIAGO DE SURCO	194
SURQUILLO	121	
VILLA EL SALVADOR	203	
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	244	
<b>TOTAL</b>		<b>37,731</b>

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En tabla N°9 se observa que los pacientes atendidos en emergencia durante el año 2018 que procedieron de la Provincia Constitucional fueron del distrito del callao (607) que representa el 61.13%.

**Tabla N° 9: Procedencia de pacientes de Emergencia de la Provincia Constitucional del Callao – HSB. 2018**

DISTRITOS	CANTIDAD DEMANDA	%
BELLAVISTA	61	6.14
CALLAO	607	61.13
CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	37	3.73
LA PERLA	19	1.91
MI PERU	2	0.2
VENTANILLA	267	26.89
	<b>993</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Diseño y Ejecución: VEA/OESA/HSB/2018

**Tabla N° 10 Procedencia de pacientes de Emergencia - Lima provincias del 2018 HSB**

DISTRITOS	CANTIDAD DEMANDA	%
AMAZONAS	13	0.03
ANCASH	68	0.17
APURIMAC	18	0.05
AREQUIPA	11	0.03
AYACUCHO	24	0.06
CAJAMARCA	46	0.12
CUSCO	11	0.03
HUANCAVELICA	26	0.07
HUANUCO	58	0.15
ICA	47	0.12
JUNIN	68	0.17
LA LIBERTAD	28	0.07
LAMBAYEQUE	31	0.08
LORETO	32	0.08
PASCO	12	0.03
PIURA	42	0.11
PUNO	6	0.02
SAN MARTIN	30	0.08
TACNA	2	0.01
TUMBES	13	0.03
UCAYALI	19	0.05
	<b>605</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Diseño y Ejecución: VEA/OESA/HSB/2018

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### 2.2.9.1 Atenciones en Emergencia

En el 2018 del total de atenciones en Emergencia, el 65% (24,027) se registraron en Pediatría y el 31.2% (11,565), en Gineco-Obstetricia. Ver tabla 11.

**Tabla 11: Total de Atenciones de Emergencia por Servicios - 2018**  
**Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"**

MESES	TOTAL	NUMERO DE ATENCIONES EN EMERGENCIA				
		GINECO-OBSTETRICIA			PEDIATRÍA	CIRUGÍA
		SUB-TOTAL	OBSTETRICIA	GINECOLOGÍA		
<b>TOTAL ANUAL</b>	<b>37,119</b>	<b>11,565</b>	<b>10,126</b>	<b>1,439</b>	<b>24,027</b>	<b>1,527</b>
ENERO	3,010	1,052	962	90	1,791	167
FEBRERO	2,753	1,000	881	119	1,606	147
MARZO	3,049	1,054	921	133	1,864	131
ABRIL	3,492	985	849	136	2,372	135
MAYO	3,860	929	831	98	2,843	88
JUNIO	3,419	890	799	91	2,436	93
JULIO	2,743	917	791	126	1,700	126
AGOSTO	2,821	1,030	896	134	1,683	108
SEPTIEMBRE	3,073	972	835	137	1,979	122
OCTUBRE	3,227	936	774	162	2,149	142
NOVIEMBRE	2,833	897	783	114	1,822	114
DICIEMBRE	2,839	903	804	99	1,782	154
<b>Promedio diario de Atenciones</b>	<b>3093</b>	<b>964</b>	<b>844</b>	<b>120</b>	<b>2002</b>	<b>127</b>
<b>Porcentaje</b>		<b>31.2</b>	<b>27.3</b>	<b>3.9</b>	<b>64.7</b>	<b>4.1</b>

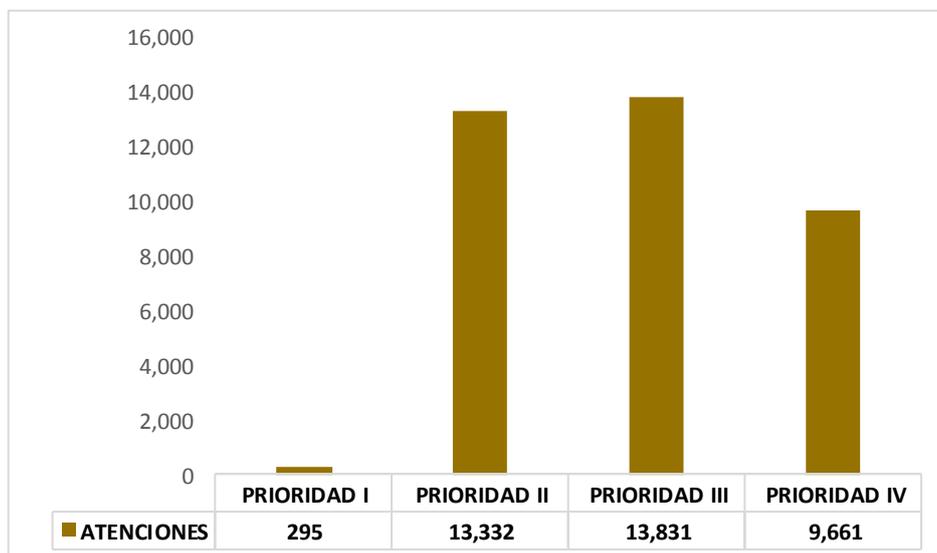
Fuente: Oficina de Estadística e Informática

### 2.2.9.2 Atenciones por Prioridades

En HSB en el período 2018, en cuanto a Prioridades de Daños se tiene el 35.9% (13,332) es Prioridad II, seguido de 37.3% (13,831) Prioridad III. Prioridad I: Pacientes con alteración súbita y crítica del estado de salud, en riesgo inminente de muerte y que requieren atención inmediata en la Sala de Reanimación – Shock Trauma fue del 8% (295) atenciones. Prioridad IV: Pacientes sin compromiso de funciones vitales ni riesgo de complicación inmediata que puede ser atendido en Consulta Externa fue de 26% (9,661) Ver gráfico N°7.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Gráfico N°7: Atenciones en Servicio de Emergencia según Prioridad de Atención - HSB - 2018**

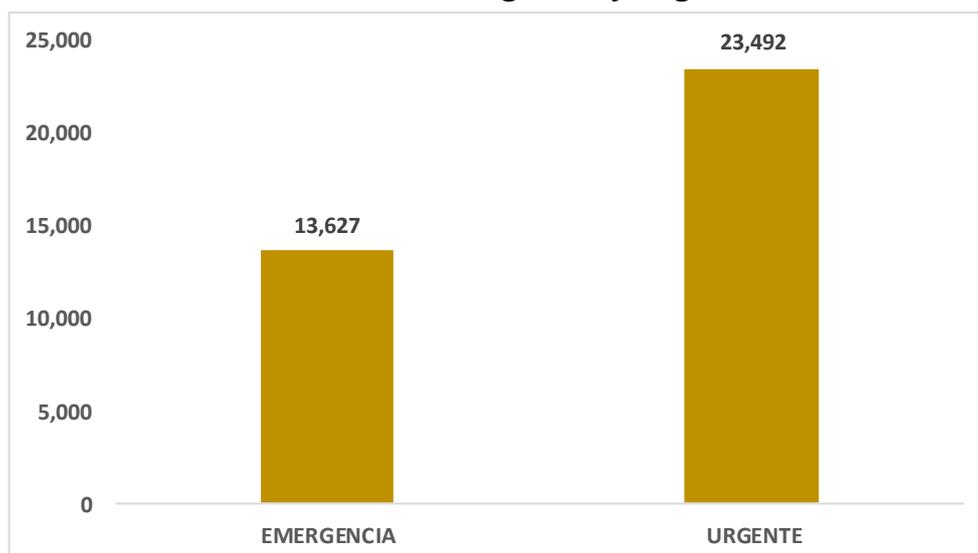


Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
 Diseño y Ejecución: VEA/OESA/HSB/2018

**Condición de la Atención Emergencia y Urgencia**

Del 100% de atenciones en el servicio de Emergencia, 58.1% (13,627) son atendidos en calidad de Urgencia<sup>4</sup> y un 63.9% (23,492) en calidad de Emergencia<sup>5</sup>. Ver Gráfico N°8

**Gráfico N° 8: Atenciones Emergencia y Urgencia - HSB - 2018**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
 Diseño y Ejecución: VEA/OESA/HSB/2018

<sup>4</sup>Urgencia: Se presenta repentinamente, pero sin riesgo de vida y puede requerir de una asistencia médica dentro de un tiempo razonable (2 o 3 horas). MINSA-NT N°042-/DGSP-V.01

<sup>5</sup> Emergencia: Es una situación que se presenta en forma repentina y requiere de una atención inmediata por el alto riesgo de la vida MINSA-NT N°042-/DGSP-V.01



## **2.3 ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES POLÍTICOS, ORGANIZACIONALES, ESTRUCTURALES, ECONÓMICOS E INVERSIONES DEL SISTEMA HOSPITALARIO.**

### **2.3.1 Naturaleza, categoría, nivel de complejidad**

#### **Naturaleza. -**

El Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" (HONADOMANI), según el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) vigente, es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima-Ciudad. Es un Hospital Altamente Especializado en la atención de la salud sexual y reproductiva de la mujer y la atención integral del Neonato, Niño y el Adolescente.

#### **Categoría**

El HONADOMANI San Bartolomé, brinda servicio del tercer nivel de atención y ostenta la categoría III-1, la cual le ha sido otorgada mediante Resolución Directoral N°615/2005-DG-DESP-DSS-DISA-.V.LC del año 2005, sin embargo debemos considerar que bajo la reciente NTS aprobada N°021-MINsa/dgsp-v.03: Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", a nuestro hospital le correspondería la categoría III-E, es decir, un establecimiento de salud especializado en la atención del binomio madre niño lo que a la fecha se formado una Comisión Técnica para elaborar el informe correspondiente.

#### **Nivel de Complejidad**

El HONADOMANI San Bartolomé, entidad adscrita a la DIRIS Lima Centro, es el segundo hospital en atención de partos, siendo el hospital de mayor capacidad resolutive en el área materno infantil a nivel nacional con atenciones especializadas en pediatría, cirugía pediátrica y gineco obstetricia.

#### **Acreditación**

La acreditación en el país se encuentra vigente a la fecha con la Norma Técnica de Salud N°050-MINSA-DGSP-V02 de fecha 04 junio del año 2007, la cual contempla componentes, Administrativos, Recursos Humanos, otros. Disposiciones generales y específicas para el desarrollo del proceso, en ese marco nuestro hospital ha realizado durante el periodo 2008-2018, 9 autoevaluaciones.

El proceso de autoevaluación consta de dos etapas, una de ellas es el proceso de preparación y la segunda etapa de aplicación de lista de estándares y respectivo análisis.

Los estándares utilizados se agrupan en Macro Procesos, resultando 21 según la siguiente relación:

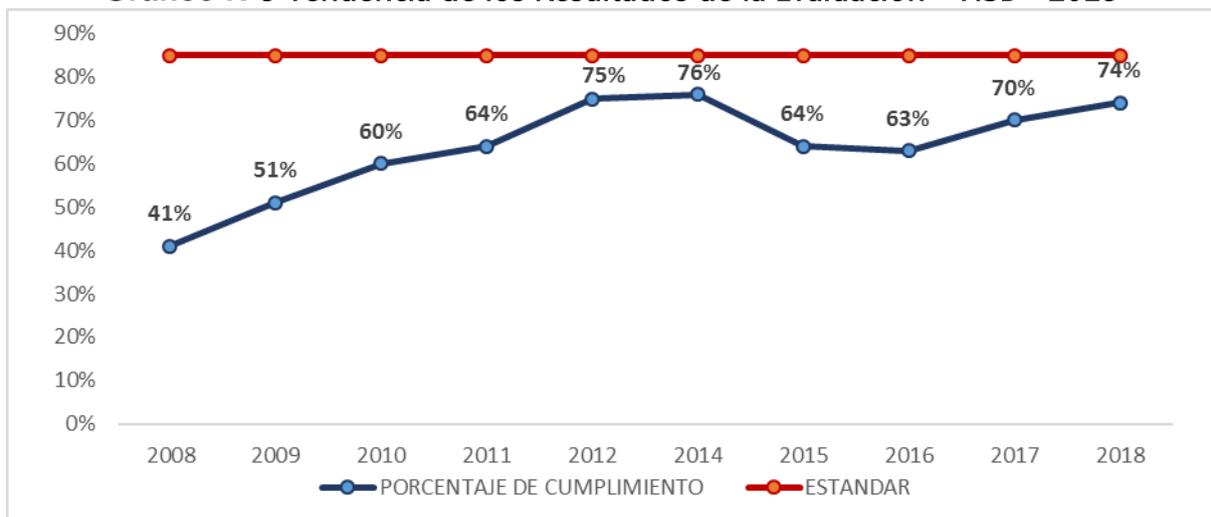
1. Direccionamiento
2. Gestión de Recursos Humanos
3. Gestión de la Calidad
4. Manejo del riesgo de atención
5. Gestión de seguridad ante desastres

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

6. Control de la gestión y prestación
7. Atención ambulatoria
8. Atención de hospitalización
9. Atención de emergencia
10. Atención quirúrgica
11. Docencia e Investigación
12. Apoyo diagnóstico y tratamiento
13. Admisión y alta
14. Referencia y contra referencia
15. Gestión de medicamentos
16. Gestión de la información
17. Descontaminación, limpieza, desinfección y esterilización
18. Manejo del riesgo social
19. Manejo de nutrición de pacientes
20. Gestión de insumos y materiales
21. Gestión de equipos e infraestructura

El proceso de autoevaluación se inició en el HONADOMANI "San Bartolomé" en el año 2008 donde obtuvo un valor de 41% de cumplimiento con respecto a los 21 macro procesos evaluados, en el año 2009 se realizan dos procesos de autoevaluación obteniendo 51% en ambos casos, en el año 2010 se alcanza el 56%, en el año 2011 el 66%, en el año 2012 se obtiene el 75%, el 2013 no hubo autoevaluación, el 2014 alcanza el 75%, el 2015 disminuye al 64%, el 2016 obtiene el 63%, el 2017 obtiene el 70% y el 2018 logra obtener el 74%, por lo que se observa que la tendencia durante los años 2008 al 2018 fue de crecimiento sostenido, sin embargo los 4 últimos años el grado de cumplimiento disminuyó. Ver gráfico 9.

**Gráfico N°9 Tendencia de los Resultados de la Evaluación – HSB - 2018**



Fuente Oficina de Gestión de la Calidad  
 Elaborado por VEA/OESA/HSB/2018

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### Semaforización del cumplimiento

Los resultados de este proceso se pueden apreciar en la semaforización de los macro procesos, el cual otorga un puntaje de la siguiente manera:

- De 85% a mas (verde) 
- De 70% y menos del 85% (amarillo) 
- De 50% y menos de 70% (anaranjado) 
- Menos del 50% (rojo) 

### Análisis de los resultados

De los 21 macroprocesos evaluados, 4 alcanzaron calificación menos del 50%(rojo), 3 macroprocesos alcanzaron calificación más del 50% y menos del 75% (anaranjado), 6 macroprocesos alcanzaron calificación entre 75% y menos del 85% (amarillo) y finalmente 8 macroprocesos alcanzaron calificación más del 85%(verde). Ver tabla 12.

**Tabla N°12 Semaforización del cumplimiento detallado por macroprocesos del HSB**

Macroprocesos	Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento x Macro proceso
Direccionamiento	47.88	36.61	76.47
Gestión de recursos humanos	47.88	45.06	94.12
Gestión de la calidad	47.88	43.79	91.46
Manejo del riesgo de atención	47.88	43.67	91.21
Gestión de seguridad ante desastres	47.88	15.39	32.14
Control de la gestión y prestación	47.88	40.51	84.62
Atención ambulatoria	47.88	35.91	75.00
Atención de hospitalización	47.88	34.58	72.22
Atención de emergencias	17.10	9.45	55.26
Atención quirúrgica	17.10	10.55	61.70
Docencia e Investigación	47.88	15.96	33.33
Apoyo diagnóstico y tratamiento	17.10	12.83	75.00
Admisión y alta	17.10	11.48	67.14
Referencia y contra referencia	17.10	16.09	94.12
Gestión de medicamentos	17.10	15.78	92.31
Gestión de la Información	17.10	6.69	39.13
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	34.20	29.48	86.21
Manejo del riesgo social	17.10	12.44	72.73
Manejo de nutrición de pacientes	17.10	16.09	94.12
Gestión de insumos y materiales	17.10	15.13	88.46
Gestión de equipos e Infraestructura	17.10	7.04	41.18

**TOTAL**

**74%**

Fuente: Oficina de Gestión de Calidad

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### **2.3.2. Organigrama estructural de la institución**

El hospital para cumplir su misión y sus objetivos funcionales tiene la siguiente estructura orgánica. Ver Gráfico N°10

#### **ORGANO DE DIRECCION**

- Dirección General

#### **ORGANO DE CONTROL**

- Órgano de Control Institucional

#### **ORGANOS DE ASESORAMIENTO**

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Oficina de Gestión de la Calidad

#### **ORGANOS DE APOYO**

- Oficina Ejecutiva de Administración
- Oficina de Comunicaciones
- Oficina de Estadística e Informática
- Oficina de Apoyo a la Docencia e investigación
- Oficina de Seguros

#### **ORGANOS DE LINEA**

- Departamento de Gineco-Obstetricia
- Departamento de Pediatría
- Departamento de Cirugía Pediátrica
- Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
- Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
- Departamento de Odontoestomatología
- Departamento de Ayuda al Diagnóstico
- Departamento de Apoyo al Tratamiento
- Departamento de Enfermería



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**

**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### 2.3.3 Cartera de Servicios

La cartera de servicios de salud del Hospital San Bartolomé comprende a las UPSS Consulta externa, Emergencia, Hospitalización, Centro Quirúrgico, imágenes Centro Obstétrico, Medicina física y rehabilitación Diagnóstico por Imágenes, Hospitalización en la unidad de cuidados intensivos, Anatomía patológica, Nutrición y dietética, Hemoterapia y banco de sangre, Farmacia, Central de esterilización, Patología clínica y presta los siguientes servicios. Ver Tabla 13.

**Tabla N°13: Cartera de servicios de salud del HSB – 2018- C. EXTERNA**

<b>Consulta Ambulatoria</b>	
<p><b>Gineco- Obstetricia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ginecología Oncológica</li> <li>• Ginecología</li> <li>• Infertilidad</li> </ul> <p><b>Medicina Especializada:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicina Interna</li> <li>• Dermatología</li> <li>• Cardiología Adultos</li> <li>• Endocrinología Adultos</li> <li>• Neumología Adultos</li> <li>• Psiquiatría Adulto</li> </ul> <p><b>Pediatría</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatría General</li> <li>• Neonatología</li> <li>• Crecimiento Y Desarrollo Médicos</li> <li>• Med. Física Y Rehabilitación</li> </ul> <p><b>Sub-Especialidades Pediátricas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nefrología</li> <li>• Genética</li> <li>• Infectologia</li> <li>• Neumología</li> <li>• Endocrinología</li> <li>• Gastroenterología</li> <li>• Cardiología</li> <li>• Psiquiatría</li> <li>• Neurología</li> <li>• Dermatología</li> </ul>	<p><b>Cirugía Pediátrica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirugía Pediátrica</li> </ul> <p><b>Cirugía especializada</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oftalmología</li> <li>• Otorrinolaringología</li> <li>• Cirugía Plástica</li> </ul> <p><b>Otros Servicios Médicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anestesiología</li> <li>• Mamis</li> </ul> <p><b>Otros Servicios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Odontología Pediátrica</li> <li>• Odontología Adulto</li> <li>• Psicología</li> <li>• Nutrición</li> </ul>



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

### HOSPITALIZACION

Hospitalización en los Servicios	Hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos
<p>Ginecología y Obstetricia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Materno Fetal</li> <li>• Ginecología</li> <li>• Oncología Ginecológica</li> <li>• Infertilidad</li> </ul> <p>Pediatría</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neonatología</li> <li>• Unidad de Rehidratación Oral (URO)</li> </ul> <p>Cirugía Pediátrica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales</li> <li>• Unidad de Tratamiento Intensivo Pediátrico</li> <li>• Unidad de Cuidados Críticos de la Mujer</li> </ul>

Centro Quirúrgico	Centro Obstétrico
<p>Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirugía Pediátrica</li> <li>• Cirugía Neonatal</li> <li>• Cirugía Especializada</li> <li>• Ginecología</li> <li>• Medicina Materno Fetal</li> <li>• Ginecología Oncológica</li> <li>• Reproducción humana</li> <li>• Odontología</li> </ul>	<p>Atención:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parto vaginal por médico especialista en Ginecología - Obstetricia y Obstetra.</li> <li>• Recién nacido por médico especialista en Pediatría y Enfermera.</li> <li>• Inmediata del recién nacido por médico Sub-especialista en Neonatología.</li> </ul>

### EMERGENCIA

Atención de Urgencia y Emergencia en:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Triage de Pediatría y G.Obstetricia</li> <li>• Pediatría</li> <li>• Cirugía Pediátrica</li> <li>• Ginecología y Obstetricia</li> <li>• Observación de Emergencia</li> <li>• Shock Trauma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MAU (Módulo de atención de Urgencia)</li> </ul>



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

--	--

**AYUDA AL DIAGNOSTICO**

<b>Anatomía Patológica</b>	<b>Patología Clínica</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patología Quirúrgica (Histopatología) Inmunohistoquímica</li> <li>• Citología</li> <li>• Citogenética y Biología Molecular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hematología</li> <li>• Bioquímica</li> <li>• Microbiología</li> <li>• Inmunología</li> <li>• Banco de Sangre</li> <li>• Laboratorio de Emergencia</li> </ul>
<b>Diagnóstico por Imágenes</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Radiodiagnóstico</li> <li>• Ecografía</li> </ul>	

**APOYO AL TRATAMIENTO**

<b>Nutrición</b>	<b>Farmacia</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación nutricional en Hospitalización</li> <li>• Soporte nutricional con Regímenes Dietéticos</li> <li>• Soporte nutricional con Fórmulas Lácteas</li> <li>• Soporte nutricional con Fórmulas Enterales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispensación de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios</li> <li>• Atención en Farmacia Clínica</li> <li>• Atención en Farmacotécnica</li> </ul>



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### 2.3.4 Recursos Humanos

La DIRECTIVA N° 007-MINSA/OGPP – V.02 DIRECTIVA PARA LA FORMULACIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS NORMATIVOS DE GESTIÓN INSTITUCIONAL, se establece para el nivel de atención del HONADOMANI "San Bartolomé" tres niveles organizacionales, en el primer nivel organizacional se encuentra la Dirección General y la Dirección Adjunta, en el segundo Nivel Organizacional los Departamentos, Oficinas y Oficinas de Control Interno (OCI) y en el tercer nivel los servicios y las Unidades Orgánicas. Para la elaboración de información de la Oficina de Personal, se procedió a analizar la información tanto de legajos como las planillas de pagos, considerándose para el personal nombrado las altas por concursos y las bajas por renuncias, jubilación y cesantías. Así mismo se consideró al mes de enero como mes de inicio del análisis y al mes de Diciembre como punto de corte o referencia anual.

En la tabla N°14, se observa que el 81.62% del personal pertenecen al Nivel Organizacional de Línea, el 14.32% al Nivel Organizacional de Apoyo. Así mismo a diciembre del 2018 no se contaba con personal nombrado en el Órgano de Control, los cuales fueron rotados a otras unidades orgánicas. Las altas y bajas en los órganos de línea están conformadas por renuncias voluntarias, jubilación y rotaciones internas entre las diferentes unidades orgánicas.

Así mismo, a diciembre del 2018 en los órganos de línea se tuvo 1106 nombrados, cuyas plazas pasaron a ser cubiertas por concursos públicos en los meses de noviembre y diciembre por plazas CAS y contratos por terceros vigentes y personal externo, del propio modo ocurrió para los otros niveles organizacionales.

**Tabla N° 14 PERSONAL NOMBRADO SEGÚN NIVELES ORGANIZACIONALES – HSB- 2018**

ORGANOS O UNIDADES	NOMBRADOS	ALTAS/BAJAS	Nombrados - Diciembre	% A Diciembre	Gráfico
ORGANOS DE LÍNEA	1067	1065	1106	81.62%	
ORGANOS DE APOYO	203	201	194	14.32%	
ORGANOS DE DIRECCIÓN	26	26	28	2.07%	
ORGANOS DE ASESORAMIENTO	29	29	27	1.99%	
ORGANO DE CONTROL	2	2	0	0.00%	
<b>TOTAL</b>	<b>1327</b>	<b>1323</b>	<b>1355</b>	<b>1</b>	

En la Tablas No.15 se muestra que los órganos de línea tienen personal nombrado en un mayor porcentaje, 81.62%, siendo el Dpto. de Enfermería la unidad orgánica con mayor personal nombrado, 39.41% (incluye al personal



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

Técnico y Auxiliares de Enfermería), seguido del Dpto. de Gineco Obstetricia la segunda unidad orgánica con más personal nombrado 10.48%.

**Tabla N°15: PERSONAL NOMBRADO SEGÚN UNIDADES ORGÁNICAS – HSB -2018**

ORGANOS O UNIDADES	CONTRATOS	ALTAS/BAJAS	CAS-Diciembre	% A Diciembre	Gráfico
<b>ORGANOS DE APOYO</b>	<b>203</b>	<b>201</b>	<b>194</b>	<b>14.32%</b>	
<b>Oficina de Apoyo a La docencia e Investigación</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0.22%</b>	
Oficina de Apoyo a La docencia e Investigación	3	0	3	0.22%	
<b>Oficina de Comunicaciones</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0.74%</b>	
Oficina de Comunicaciones	10	0	10	0.74%	
<b>Oficina de Economía</b>	<b>32</b>	<b>1</b>	<b>31</b>	<b>2.29%</b>	
Equipo de Control Previo	17	0	17	1.25%	
Equipo de Cuentas Corrientes	6	0	6	0.44%	
Equipo de Integración Contable	3	0	3	0.22%	
Equipo de Liquidaciones	2	0	2	0.15%	
Equipo de Tesorería	3	1	2	0.15%	
Oficina de Economía	1	0	1	0.07%	
<b>Oficina de Estadística e Informática</b>	<b>37</b>	<b>1</b>	<b>36</b>	<b>2.66%</b>	
Equipo de Admisión	13	1	12	0.89%	
Equipo de Archivo	11	0	11	0.81%	
Equipo de Estadística y Banco de Datos	7	0	7	0.52%	
Equipo de informática y Sistemas	5	0	5	0.37%	
Oficina de Estadística e Informática	1	0	1	0.07%	
<b>Oficina de Logística</b>	<b>29</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>1.85%</b>	
Equipo de Adquisiciones	16	4	12	0.89%	
Equipo de Control Patrimonial	4	0	4	0.30%	
Equipo de Costura	4	0	4	0.30%	
Equipo de Emergencia	2	0	2	0.15%	
Equipo de Gest. Tecnol. de	1	0	1	0.07%	
Equipo de Imprenta	1	0	1	0.07%	
Oficina de Logística	1	0	1	0.07%	
<b>Oficina de Personal</b>	<b>38</b>	<b>3</b>	<b>35</b>	<b>2.58%</b>	
Equipo de Administración	10	0	10	0.74%	
Equipo de Bienestar social	7	0	7	0.52%	
Equipo de Capacitación y Desarrollo	6	1	5	0.37%	
Equipo de Control de Asistencia	3	0	3	0.22%	
Equipo de Programación, Beneficios y Pensiones	3	0	3	0.22%	
Equipo de Remuneraciones	3	0	3	0.22%	
Equipo de Seguridad y Salud Ocupacional	5	2	3	0.22%	
Oficina de Personal	1	0	1	0.07%	
<b>Oficina de Seguros</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>1.25%</b>	
Oficina de Seguros	17	0	17	1.25%	
<b>Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento</b>	<b>37</b>	<b>1</b>	<b>37</b>	<b>2.73%</b>	
Equipo de Costura	17	0	17	1.25%	
Equipo de Gest. Tecnol	12	1	11	0.81%	
Equipo de Lavandería y Ropería	7	0	7	0.52%	



PERÚ

Ministerio  
de SaludHONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

1

0

2

0.15%



TABLA N°15 PERSONAL NOMBRADO SEGÚN UNIDADES ORGÁNICAS.HSB - 2018

ORGANOS O UNIDADES	CONTRATOS	ALTAS/BAJAS	CAS-Diciembre	% A Diciembre	Gráfico
<b>ORGANOS DE ASESORAMIENTO</b>	<b>29</b>	<b>29</b>	<b>27</b>	<b>1.99%</b>	
<b>Oficina de Asesoría Jurídica</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0.22%</b>	
Oficina de Asesoría Jurídica	3	0	3	0.22%	
<b>Oficina de Epidemiología</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>0.44%</b>	
Oficina de Epidemiología	5	0	5	0.37%	
Vigilancia Epidemiológica Activa	2	1	1	0.07%	
<b>Oficina de Gestión de la Calidad</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0.52%</b>	
Oficina de Gestión de la Calidad	7	0	7	0.52%	
<b>Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>0.81%</b>	
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	12	2	11	0.81%	
<b>ORGANOS DE DIRECCIÓN</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>2.07%</b>	
<b>Dirección General</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>28</b>	<b>2.07%</b>	
Dirección General	6	1	7	0.52%	
Equipo de Interv. de Emergencia	6	0	6	0.44%	
Equipo de Archivo Central	4	0	5	0.37%	
Equipo de Promoción y Campañas	3	0	3	0.22%	
Equipo de Trámite Documentario	3	0	3	0.22%	
Equipo de Asistencia a la Dirección	2	0	2	0.15%	
Servicio de Promoción y Campañas	1	0	1	0.07%	
Equipo de Intervención de Emergencias y desastres	1	0	1	0.07%	
<b>ORGANOS DE LÍNEA</b>	<b>1067</b>	<b>1065</b>	<b>1106</b>	<b>81.62%</b>	
<b>Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>1.55%</b>	
Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico	17		21	1.55%	
<b>Dpto. de Apoyo al Tratamiento</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>101</b>	<b>7.45%</b>	
Servicio de Farmacia	41	1	45	3.32%	
Servicio de Nutrición y Dietética	35	2	33	2.44%	
Servicio de Trabajo Social	12	0	12	0.89%	
Servicio de Psicología	8	0	8	0.59%	
Dpto. de Apoyo al Tratamiento	4	2	3	0.22%	
<b>Dpto. de Ayuda al Diagnóstico</b>	<b>90</b>	<b>2</b>	<b>94</b>	<b>6.94%</b>	
Servicio de Patología Clínica	60	2	61	4.50%	
Servicio de Anatomía Patológica	17	0	19	1.40%	
Servicio de Diagnóstico por Imágenes	10	0	10	0.74%	
Dpto. de Ayuda al Diagnóstico	3	0	4	0.30%	
<b>Dpto. de Cirugía Pediátrica</b>	<b>36</b>	<b>0</b>	<b>44</b>	<b>3.25%</b>	
Dpto. de Cirugía Pediátrica	17	0	23	1.70%	
Servicio de Cirugía Pediátrica, Ortopedia	13	0	15	1.11%	
Servicio de Cirugía Especializada	5	0	5	0.37%	
Equipo de Oftalmología	1	0	1	0.07%	
<b>Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>2.29%</b>	
Servicio de Cuidados Críticos	19	0	19	1.40%	
Equipo de Emergencia	5	0	5	0.37%	
Servicio de Emergencia	3	0	3	0.22%	



PERÚ

Ministerio  
de SaludHONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos	2	0	2	0.15%	
Equipo de Interv. de Emergencia	2	0	2	0.15%	

Tabla No. 15 PERSONAL NOMBRADO SEGÚN UNIDADES ORGÁNICAS

HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2018

ORGANOS O UNIDADES	CONTRATOS	ALTAS/BAJAS	CAS-Diciembre	% A Diciembre	Gráfico
<b>Dpto. de Enfermería</b>	<b>526</b>	<b>18</b>	<b>534</b>	<b>39.41%</b>	
Enfermería de Gineco Obstetricia	85	1	84	6.20%	
Enfermería de Consulta Externa	55	1	57	4.21%	
Enfermería de Centro Quirúrgico	50	1	54	3.99%	
Enfermería de Neonatología	57	7	54	3.99%	
Enfermería de Emergencia y Cuidados Críticos	48	1	48	3.54%	
Enfermería de UCI NEO	43	0	44	3.25%	
Enfermería de Cirugía Pediátrica	41	1	42	3.10%	
Enfermería de Hospitalización M.P.	39	1	40	2.95%	
Enfermería UTIP	32	0	32	2.36%	
Enfermería de Central de Esterilización	27	0	31	2.29%	
Enfermería U.C. Críticos Mujer	14	0	15	1.11%	
Enfermería de Programas	14	2	12	0.89%	
Dpto. de Enfermería	13	3	9	0.66%	
Enfermería de Hospitalización G.O.	6	0	9	0.66%	
Enfermería de Medicina Pediátrica	1	0	2	0.15%	
Enfermería UCI Pediátrico	1	0	1	0.07%	
<b>Dpto. de Gineco Obstetricia</b>	<b>141</b>	<b>7</b>	<b>142</b>	<b>10.48%</b>	
Servicio de Obstetricia	62	1	62	4.58%	
Dpto. de Gineco Obstetricia	50	6	50	3.69%	
Servicio de Ginecología	28	0	29	2.14%	
Servicio de Ginecología Oncológica	1	0	1	0.07%	
<b>Dpto. de Odontología</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>0.81%</b>	
Dpto. de Odontología	10	0	11	0.81%	
<b>Dpto. de Pediatría</b>	<b>116</b>	<b>6</b>	<b>128</b>	<b>9.45%</b>	
Dpto. de Pediatría	70	6	76	5.61%	
Servicio de Medicina física y Rehabilitación	12	0	13	0.96%	
Servicio de Neonatología	12	0	12	0.89%	
Servicio de Subespecialidades Pediátricas	12	0	12	0.89%	
Servicio de Ginecología	5	0	10	0.74%	
Servicio de Medicina Especializada	4	0	4	0.30%	
Servicio de Pediatría	1	0	1	0.07%	
<b>ORGANO DE CONTROL</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0.00%</b>	
<b>Órgano de Control Institucional</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.00%</b>	
Órgano de Control Institucional	2	0	0	0.00%	
<b>Total general</b>	<b>1327</b>	<b>1323</b>	<b>1355</b>	<b>100.00%</b>	

La **Tabla No. 16**, muestra a los servidores nombrados según los Cargos en el mes de Diciembre del año 2018, se observa que el grupo de Profesionales tiene el

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

mayor número de nombrados 817 (60.30%), el grupo Técnico tiene 512 (37.79%) nombrados y el grupo Auxiliar 26 (1.92%) de nombrados.

Tabla No. 16

**NOMBRADOS SEGÚN GRUPOS OCUPACIONALES**  
**HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2018**

ORGANOS O UNIDADES	NOMBRADOS	ALTAS/BAJAS	CAS-Diciembre	% Nombrados-Diciembre	Gráfico
PROFESIONAL	785	22	817	60.30%	
TÉCNICO	516	27	512	37.79%	
AUXILIAR	26	7	26	1.92%	
<b>TOTAL</b>	<b>1327</b>	<b>56</b>	<b>1355</b>	<b>1355</b>	

La **Tabla No. 17**, muestra a los servidores nombrados según los Cargos asistenciales y otras profesiones en el mes de Diciembre del año 2018, se observa que el grupo Técnicos tiene el mayor número de nombrados 512 (40.89%), el grupo Enfermera 249 (19.89%) y el grupo Médico 164 (13.10%) de nombrados.

Tabla No. 17

**NOMBRADOS SEGÚN CARGOS**  
**HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2018**

ORGANOS O UNIDADES	CONTRATOS	ALTAS/BAJAS	Nombrados - Diciembre	% Nombrados-Diciembre	Gráfico
TÉCNICO	516	27	512	40.89%	
ENFERMERA	240	9	249	19.89%	
MÉDICO	161	1	164	13.10%	
MÉDICO RESIDENTE	104	8	127	10.14%	
OBSTETRIZ	62	4	64	5.11%	
TECNÓLOGO MÉDICO	47	0	49	3.91%	
PROFESIONAL	31	14	25	2.00%	
AUXILIAR	23	9	24	1.92%	
QUÍMICO FARMACÉUTICO	19	0	21	1.68%	
TRABAJADOR SOCIAL	16	3	17	1.36%	
<b>TOTAL</b>	<b>1219</b>	<b>75</b>	<b>1252</b>	<b>100.00%</b>	

La Tabla No.18, muestra que a diciembre el 2018 se identificaron a 349 profesionales de salud nombrados con especialidad y/o subespecialidad, 161 (46,13%) fueron médicos, 85 (24.36%) fueron Enfermeras y 41 (11.75%) fueron Obstetras.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla No. 18**  
**NOMBRADOS SEGÚN ESPECIALIDADES**  
**HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2018**

ORGANOS O UNIDADES	Nombrados	Altas / Bajas	Nombrados - Diciembre	% Nombrados - Diciembre	Gráfico
MÉDICO	157	39	161	46.13%	
ENFERMERA	95	20	85	24.36%	
OBSTETRIZ	31	62	41	11.75%	
TOTAL	293	71	349	349	

La Tabla No. 19 muestra que a diciembre el 2018, la especialidad médica más frecuente fue la de Pediatría con 44 médicos (12.61%), y 10 neonatólogos (2.87%). Observándose que todos los neonatólogos también tienen la especialidad de pediatría. La segunda especialidad más frecuente fue la Gineco Obstetricia con 31 (8.88%), le sigue la especialidad de Cirugía Pediátrica 12 (3.44%).

**Tabla No. 19: NOMBRADOS SEGÚN ESPECIALIDADES**  
**HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2018**

ORGANOS O UNIDADES	Nombrados	Altas / Bajas	Nombrados - Diciembre	% Nombrados - Diciembre	Gráfico
<b>ESPECIALIDADES EN MÉDICINA</b>	<b>157</b>	<b>39</b>	<b>161</b>	<b>46.13%</b>	
Pediatría	61	18	44	12.61%	
Ginecología y Obstetricia	37	8	31	8.88%	
Cirugía Pediátrica	15	3	12	3.44%	
Neonatología	10	0	10	2.87%	
Anestesiología	11	1	10	2.87%	
Otorrinolaringología	4	1	4	1.15%	
Anatomía Patológica	3	0	3	0.86%	
Oftalmología	1	0	3	0.86%	
Cirugía Plástica y Reparadora	2	0	2	0.57%	
Medicina Física y Rehabilitación	3	1	2	0.57%	
Patología clínica	4	2	2	0.57%	
Medicina Intensiva	2	0	2	0.57%	
Cirugía General	3	2	1	0.29%	
Dermatología	1	0	1	0.29%	
Gestión en Salud	1	0	1	0.29%	
Medicina Intensiva Pediátrica	1	0	1	0.29%	
Medicina Interna	1	0	1	0.29%	
Medicina Legal	1	0	1	0.29%	
Radiología	2	2	1	0.29%	
Cirugía General y Oncología	1	0	1	0.29%	

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

La Tabla No. 20 muestra que a diciembre el 2018, la especialidad de Enfermería más frecuente fue la de Gineco Obstetricia con 15 Licenciadas en Enfermería (4.30%). La segunda especialidad más frecuente fue la de Cuidados Intensivos – Neonatología con 12 (3.44%), sigue la especialidad de Centro Quirúrgico con 9 (2.58%).

**Tabla No. .20**  
**NOMBRADOS SEGÚN ESPECIALIDADES**  
**HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2018**

ORGANOS O UNIDADES	Nombrados	Altas/ Bajas	Nombrados - Diciembre	% Nombrados -Diciembre	Gráfico
<b>ENFERMERA</b>	<b>95</b>	<b>20</b>	<b>85</b>	<b>24.36%</b>	
Gineco Obstetricia	15	0	15	4.30%	
Cuidados Intensivos - Neonatología	16	4	12	3.44%	
Centro Quirúrgico	8	1	9	2.58%	
Cuidados Intensivos	9	3	6	1.72%	
Administración de Enfermería	5	2	5	1.43%	
Cuidado Materno Infantil - Neonatología	5	0	5	1.43%	
Pediatría	4	1	5	1.43%	
Centro Quirúrgico Especializado	4	1	4	1.15%	
Cuidados Intensivos - Pediatría	4	2	4	1.15%	
Cuidados Intensivos Neonatales	3	1	3	0.86%	
Cuidado Enfermero en Paciente Crítico - Neonatología	2	0	2	0.57%	
Emergencias y Desastres	4	2	2	0.57%	
Neonatología	4	2	2	0.57%	
Pediatría con mención en Cirugía Pediátrica	3	1	2	0.57%	
Cirugía Pediátrica	1	0	1	0.29%	
Cuidado en Salud de la Madre y el Niño	1	0	1	0.29%	
Cuidado Materno Infantil	1	0	1	0.29%	
Gestión de Central de esterilización	1	0	1	0.29%	
Madre Niño Adolescente con mención en Pediatría	1	0	1	0.29%	
Materno Infantil	1	0	1	0.29%	
Materno Infantil con Mención en Neonatología	1	0	1	0.29%	
Administración en los Servicios de Salud	1	0	1	0.29%	
Salud Pública	1	0	1	0.29%	

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

La Tabla No. 21 muestra que a diciembre el 2018, las especialidades Obstétricas más frecuente fue la de Emergencia y Cuidados Críticos con 14 Licenciadas en Obstetricias (4.30%). La segunda especialidad más frecuente fue la de Monitoreo Fetal y Alto Riesgo Obstétrico con 6 (4.01%) con 6 obstetras cada una.

**Tabla No. 21**  
**NOMBRADOS SEGÚN ESPECIALIDADES**  
**HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2018**

ORGANOS O UNIDADES	Nombrados	Altas / Bajas	Nombrados - Diciembre	% Nombrados - Diciembre	Gráfico
<b>OBSTETRIZ</b>	31	0	41	<b>11.75%</b>	
Emergencia y Cuidados Críticos	14	0	14	4.01%	
Monitoreo Fetal	6	0	6	1.72%	
Alto Riesgo Obstétrico	6	0	6	1.72%	
Emergencias Obstétricas, Alto Riesgo y Cuidados Maternos	2	0	2	0.57%	
Emergencias Obstétricas, Alto Riesgo y Cuidados Críticos Maternos	1	0	1	0.29%	
Promoción de la Salud Materna con Mención en Estimulación Prenatal, Estimulación Temprana y Psicoprofilaxis Obstétrica	1	0	1	0.29%	
Emergencias Obstétricas	1	0	1	0.29%	



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

### Personal CAS

A diciembre del año 2018, hubo bajo el Régimen Laboral de Contrato Administrativo de Servicios en la institución 275 servidores, una cifra ligeramente mayor que el año 2017 (273 servidores). A diciembre del 2018 en los órganos de línea, hubo un 58.55% (161) contratos CAS y durante ese periodo hubo 191 contratos CAS y 30 renunciaciones. En los órganos de apoyo un 36.73% (101) contratos CAS y durante ese periodo hubo 133 contratos CAS y 32 renunciaciones. En los restantes niveles organizacionales el número de contratos CAS fue menor al 5%.

**Tabla No. 22 - CONTRATOS DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS (CAS) SEGÚN NIVELES ORGANIZACIONALES  
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2018**

ORGANOS O UNIDADES	CONTRATOS	RENUNCIAS	CAS-Diciembre	% CAS-Diciembre	Gráfico
ORGANOS DE DIRECCIÓN	7	3	4	1.45%	
ORGANO DE CONTROL	4	2	2	0.73%	
ORGANOS DE ASESORAMIENTO	9	2	7	2.55%	
ORGANOS DE APOYO	133	32	101	36.73%	
ORGANOS DE LÍNEA	191	30	161	58.55%	
TOTAL	344	69	275	100.00%	

La **Tabla No. 22**, muestra lo Contratos CAS según los Grupos Ocupacionales en el mes de Diciembre del año 2018, se muestra que el grupo de Auxiliares es el de menor cantidad contratos CAS 19 (6.91%), seguido del grupo de Técnicos 117 (42.55%) y el mayor grupo Ocupacional es el de Profesionales 139 (50.55%)

**Tabla No. 22  
CONTRATOS DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS (CAS) SEGÚN GRUPOS OCUPACIONALES  
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2018**

ORGANOS O UNIDADES	CONTRATOS	RENUNCIAS	CAS-Diciembre	% CAS-Diciembre	Gráfico
PROFESIONAL	161	22	139	50.55%	
TÉCNICO	142	25	117	42.55%	
AUXILIAR	23	4	19	6.91%	
TOTAL	326	51	275	100.00%	



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

La **Tabla No. 23** muestra los Contratos CAS según las Unidades Orgánicas en el año 2018, se muestra que en los órganos de apoyo, la unidad orgánica con mayor contratos CAS es la Oficina de Estadística e Informática 20 (7.27%), seguido de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento 18 (6.55%). En los Órganos de Línea Las Unidades Orgánicas con mayor contratos CAS es el Dpto. de Enfermería 55 (20.00%) seguido del Dpto. de Apoyo al Tratamiento 29 (10.55%).

Tabla No. 23

CONTRATOS DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS (CAS) SEGÚN UNIDADES ORGÁNICAS

HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2018

ORGANOS O UNIDADES	CONTRATOS	RENUNCIAS	CAS-Diciembre	%	Gráfico
<b>ORGANO DE CONTROL</b>	4	2	2	0.73%	
Órgano de Control Institucional	4	2	2	0.36%	
<b>ORGANOS DE APOYO</b>	133	32	101	36.73%	
Oficina de Estadística e Informática	24	4	20	7.27%	
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	26	8	18	6.55%	
Oficina de Logística	25	9	16	5.82%	
Oficina de Seguros	21	5	16	5.82%	
Oficina de Economía	15	0	15	5.45%	
Oficina de Personal	13	6	7	2.55%	
Oficina de Comunicaciones	5	0	5	1.82%	
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	4	0	4	1.45%	
<b>ORGANOS DE ASESORAMIENTO</b>	9	2	7	2.55%	
Oficina de Asesoría Jurídica	3	1	2	0.73%	
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	2	0	2	0.73%	
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	3	1	2	0.73%	
Oficina de Gestión de la Calidad	1	0	1	0.36%	
<b>ORGANOS DE DIRECCIÓN</b>	7	3	4	1.45%	
Dirección General	7	3	4	1.45%	
<b>ORGANOS DE LÍNEA</b>	191	30	161	58.55%	
Dpto. de Enfermería	67	12	55	20.00%	
Dpto. de Apoyo al Tratamiento	33	4	29	10.55%	
Dpto. de Ayuda al Diagnóstico	21	1	20	7.27%	
Dpto. de Pediatría	22	2	20	7.27%	
Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos	16	4	12	4.36%	
Dpto. de Gineco Obstetricia	13	3	10	3.64%	
Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico	7	1	6	2.18%	
Dpto. de Cirugía Pediátrica	7	2	5	1.82%	
Dpto. de Odontología	5	1	4	1.45%	
<b>TOTAL</b>	344	69	275	100.00%	

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

La **Tabla No. 24**, muestra los Contratos CAS según los Cargos en el mes de Diciembre del año 2018, se muestra que el grupo de Técnicos tiene el mayor número de contratos CAS 46 (30.46%), el grupo de Enfermería tiene 43 (28.48%) contratos CAS y el grupo Médico tiene 37 (24.50%) contratos CAS.

**Tabla No. 24**  
**CONTRATOS DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS (CAS) SEGÚN CARGOS**  
**HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2018**

ORGANOS O UNIDADES	CONTRATOS	RENUNCIAS	CAS-Diciembre	%	Gráfico
Técnicos	54	8	46	30.46%	
Enfermeras	47	4	43	28.48%	
Médico	46	9	37	24.50%	
Auxiliar	6	0	6	3.97%	
Químico Farmacéutico	6	0	6	3.97%	
Tecnólogo Médico	8	2	6	3.97%	
Obstetras	5	0	5	3.31%	
Trabajadoras Sociales	2	1	1	0.66%	
Psicólogos	1	0	1	0.66%	
<b>TOTAL</b>	<b>175</b>	<b>24</b>	<b>151</b>	<b>100.00%</b>	

La **Tabla No. 25** muestra los contratos CAS a diciembre del 2018 según las especialidades. De los 47 contratos CAS, el 23.40% (11) son enfermeras especialistas y el 76.60% son médicos con especialidad.

De las enfermeras el 11.11% (4) tienen especialidad en Cuidados intensivos, el 5.56% (2) son especialistas en emergencias y desastres. Además, hubo dos contratos en Cuidados Intensivos – Pediatría y uno en Salud del adulto.

De los médicos el 19.15% (9) son pediatras, 12.77% (6) neumólogos, 10.64% (5) anestesiólogos, el 8.51% (4) Cirujanos pediatras. En este periodo hubo un especialista en otorrinolaringología.

**PERÚ**Ministerio  
de SaludHONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

Tabla No. 25

**CONTRATOS DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS (CAS) SEGÚN ESPECIALIDADES  
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2018**

ORGANOS O UNIDADES	CONTRATOS	RENUNCIAS	CAS-Diciembre	%	Gráfico
<b>ENFERMERA(O)</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>23.40%</b>	
Cuidados Intensivos	4	0	4	11.11%	
Emergencia y desastres	2	0	2	5.56%	
Centro Quirúrgico	1	0	1	2.78%	
Centro Quirúrgico Especializado	1	0	1	2.78%	
Cuidados Intensivos - Neonatología	1	0	1	2.78%	
Enfermería Intensiva	1	0	1	2.78%	
Pediatría	1	0	1	2.78%	
Cuidados Intensivos - Pediatría	2	2	0	0.00%	
Salud del Adulto	1	1	0	0.00%	
<b>MÉDICO</b>	<b>46</b>	<b>10</b>	<b>36</b>	<b>76.60%</b>	
Pediatría	10	1	9	19.15%	
Neumología	6	0	6	12.77%	
Anestesiología	6	1	5	10.64%	
Cirugía Pediátrica	5	1	4	8.51%	
Anatomía Patológica	2	0	2	4.26%	
Cardiología	2	0	2	4.26%	
Ginecología y Obstetricia	5	3	2	4.26%	
Anestesia, Analgesia y Reanimación	1	0	1	2.13%	
Endocrinología Pediátrica	1	0	1	2.13%	
Medicina Intensiva pediátrica	4	3	1	2.13%	
Otorrinolaringología	1	1	0	0.00%	
Psiquiatría	1	0	1	2.13%	
Radiología	2	0	2	4.26%	
<b>Total general</b>	<b>60</b>	<b>13</b>	<b>47</b>	<b>100.00%</b>	

**PERÚ**Ministerio  
de SaludHONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**TABLA No.26 RESUMEN MENSUAL DE CONTRATOS DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS (CAS) SEGÚN UNIDADES ORGÁNICAS  
 HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2018**

ORGANOS O UNIDADES	MESES - 2018												CONTRATOS	RENUNCIAS	CAS- Diciembre	Gráfico
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
<b>ORGANO DE CONTROL</b>	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	
Órgano de Control Institucional	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	
<b>ORGANOS DE APOYO</b>	104	98	93	92	97	91	95	89	88	93	91	101	133	32	101	
Oficina de Estadística e Informática	22	21	20	20	20	20	21	20	19	20	20	20	24	4	20	
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	18	17	14	14	17	14	15	14	14	15	15	18	26	8	18	
Oficina de Logística	17	15	15	14	15	14	14	12	12	15	14	16	25	9	16	
Oficina de Seguros	17	15	15	15	16	15	16	15	15	15	14	16	21	5	16	
Oficina de Economía	14	14	14	14	14	14	14	14	15	15	15	15	15	0	15	
Oficina de Personal	8	8	7	7	7	6	7	6	5	5	5	7	13	6	7	
Oficina de Comunicaciones	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	
<b>ORGANOS DE ASESORAMIENTO</b>	7	6	6	6	6	6	7	7	7	8	7	7	9	2	7	
Oficina de Asesoría Jurídica	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	
Oficina de Gestión de la Calidad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
<b>ORGANOS DE DIRECCIÓN</b>	4	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	4	7	3	4	
Dirección General	4	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	4	7	3	4	
<b>ORGANOS DE LÍNEA</b>	156	151	147	147	147	145	152	145	145	157	157	161	191	30	161	
Dpto. de Enfermería	58	58	57	57	57	57	60	56	54	57	57	55	67	12	55	
Dpto. de Apoyo al Tratamiento	25	25	24	24	24	24	26	24	25	27	26	29	33	4	29	
Dpto. de Ayuda al Diagnóstico	21	21	21	21	21	21	21	21	20	20	20	20	21	1	20	
Dpto. de Pediatría	13	13	13	13	13	13	13	13	13	18	17	20	22	2	20	
Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos	13	13	12	12	12	10	12	11	12	12	12	12	16	4	12	
Dpto. de Gineco Obstetricia	12	11	10	10	10	10	10	10	10	10	11	10	13	3	10	
Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico	4	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	6	7	1	6	
Dpto. de Cirugía Pediátrica	5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	5	5	7	2	5	
Dpto. de Odontostomatología	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	1	4	
<b>TOTAL</b>	272	259	248	248	252	244	258	245	244	262	259	275	344	69	275	



PERÚ

Ministerio de Salud

HONADOMANI "San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

RESUMEN MENSUAL DE PLAZAS NOMBRADAS Y CONTRATOS DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS (CAS)
SEGÚN UNIDADES ORGÁNICAS - HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ" 2018

Table with columns for months (ENE to DIC), NOMBROS, CONTRATOS, ALTAS/BAJAS, RENUNCIAS, and NOMBROS - Dicier. Rows include various organizational units like 'ORGANOS DE APOYO', 'ORGANOS DE ASESORAMIENTO', 'ORGANOS DE DIRECCIÓN', and 'ORGANOS DE LÍNEA'.



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### **Equipo de Capacitación y Desarrollo de RR.HH.**

El Equipo de Capacitación y Desarrollo de RR.HH. tiene como función principal fortalecer las competencias y facilitar el desarrollo integral del capital humano basados en el conocimiento científico, principios éticos, responsabilidad social y ambiental. Esto dentro del marco el Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) del Hospital San Bartolomé.

Durante el año 2018 se programaron 72 capacitaciones en el PDP 2018 aprobado mediante R.D. N°043-DG-HONADOMANI-SB-2018. De los cuales se ejecutaron 18 capacitaciones, lo cual representa el 25% de las capacitaciones programadas.

Los motivos que no permitieron cumplir con el 100% de capacitaciones son las siguientes:

- Jefaturas no remiten su requerimiento y términos de referencia en forma oportuna (mínimo un mes antes del trimestre en que fue programada la capacitación)
- Falta seguimiento, de los expedientes con los pedidos de capacitación por parte de las áreas usuarios.
- Recorte presupuestal en el mes de julio 2018, con documento enviado por la Oficina de Planeamiento.
- Se recibieron pedidos de capacitaciones que no estaban programadas en el PDP 2018, sin el debido sustento.

Por el recorte presupuestal solo se pudo programar 29 capacitaciones, de los cuales se pudo realizar 18 y las restantes quedaron en proceso, por lo que el presupuesto asignado fue de S/. 300,000.00 pero se ejecutó S/. 232,339.00. Ver Tabla N° 56.



PERÚ

Ministerio de Salud

HONADOMANI "San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

TABLA N°56: CURSOS PROGRAMADOS, REALIZADOS y QUE QUEDARON EN PROCESO Y COSTO POR CURSO- HSB – AÑO 2018

N°	CURSO	N° EXPEDIENTE	ASISTENTES	USUARIO	FECHA	MONTO	EMPRESA	ORDEN DE SERVICIO	HORAS ACADÉMICAS	CONDICIÓN LABORAL			CARGO			DESEMPEÑO		ESTADO
										NOMBRADO	CONTRATADO	PROFESIONAL	AUXILIAR	TÉCNICO	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVO		
1	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	02754-18	10	Dpto. Gineco Obstetricia	22,23 y 24/02/2018	3900.00	Asociación de Ecocardiografía	312	18	10		10			10		EJECUTADO	
2	PARTICIPACION DEL TECNICO EN ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE DAÑOS EN LA ATENCION EN SALUD.	04757-18	277	Dpto. Enfermería	2 y 3/05/2018	16800.00	UNIVERSIDAD SAN MARCOS	715	16	270				270	270		EJECUTADO	
3	CAPACITACION EN VIGILANCIA, PREVENCION Y CONTROL DE IAAS	02734-18	40	Comité de IAAS	5,6 y 7/07/2018	18408.00	CIDFARMA-CENTRO DE INVESTIGACION Y DESARROLLO FARMACOEPIEMIO	894	18	38	2	40			36	4	EJECUTADO	
4	ESPECIALIZACIÓN PARA ASISTENTES ADMINISTRATIVOS	04538-18	70	Dpto. Emergencias	01/04/2018	14700.00	UNIVERSIDAD SAN MARCOS	648	54			14		56		70	EJECUTADO	
5	CURSO DE DESINFECCION Y ESTERILIZACION DE MATERIAL BIOMEDICO EN CENTRAL DE ESTERILIZACION	05226-18	46	Centra. Esteril-Dpto. Enferm.	4-5/06/2018	13000.00	SOLUCIONES Y SERVICIOS MEDICOS S.A.C.	821	18	41	5	13		32	45		EJECUTADO	
6	CURSO TALLER DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS Y MANEJO DE CLAVES	05299-18	62	Servicio de Obstetricia	04/05 al 22/06	29300.00	L&S CONSULTORES Y ASOCIADOS S.A.C.	765	28	62		62			62		EJECUTADO	
7	GESTIÓN DE LA CALIDAD Y ATENCION AL CLIENTE	05235-18	12	Comunicaciones	julio	3000.00	ESCUELA DE GERENCIA Y GESTION CINFO	1037	18	4	8	4		8	6	6	EJECUTADO	
8	CONTROL INTERNO - GESTIÓN DE RIESGOS POR PROCESOS	01789-18	80	CCI	10,11, 12, 13 y 14/07/2018	8400.00	UNIV.NAC.MAY.SAN MARCOS	1041	15	80		80			60	20	EJECUTADO	
9	CURSO BASICO EN REANIMACION CARDIOPULMONAR	05311-18	8	Dpto. Odontolestomatología	06/12/2018	2376.00	BRITISH AMERICAN HOSPITAL S.A.	1246	5	8		8			8		EJECUTADO	
10	CURSO DE GESTION DE LA CALIDAD EN BANCO DE SANGRE	05410-18	2	Dpto. Ayuda al Diagnostico	19,20 y 21/04/2018	S/. 200.00	no se dio										ESTUDIO DE MERCADO	
11	CURSO TALLER DE RCP AVANZADO	05491-18	13	Dpto. Anestesia	por coordinar	S/. 13,000.00	no se dio										Devolto área usuaria para corregir term.de ref.	
12	HUMANIZÁNDONOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD	05766-18	25	Of. Calidad	12/09/2018	12000.00	G&C SOLUCIONES INTEGRALES	1241	9	21	4	18		7	22	3	EJECUTADO	
13	REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (PALS)	05848-18	29	Dpto. Emergencias	SET-OCT.-NOV	32000.00	BRITISH AMERICAN HOSPITAL S.A.	1198	15	29		29			29		EJECUTADO	
14	COMUNICACIÓN EFECTIVA POR RESULTADOS	05939-18	2	Campañas - Dpto. De Apoyo al TTO.	junio a agosto	1680.00	ESAN	973	36	2		2				2	EJECUTADO	
15	INFORMACIÓN Y MOTIVACIÓN AL PERSONAL EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	06110-18	80	Comité de Residuos Sólidos	08/06/2018	8500.00	UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL SUR	856	4	76	4	79		1	70	10	EJECUTADO	
16	REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (PALS) - NEONATAL	05911-18	20	Dpto. Emergencias	SET.-OCT.2018	22500.00	BRITISH AMERICAN HOSPITAL S.A.	1200	15	20		20			20		EJECUTADO	
17	HIGIENE Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS EN SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, RESTAURANTES Y SERVICIOS AFINES	05941-18	35	Nutrición - Dpto. de Apoyo al TTO.	mayo	S/. 18,500.00	no se dio										EVALUACION AREA USUARIA	
18	PSICOTERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL	05940-18	8	Psicología - Dpto. de Apoyo al TTO.		S/. 8,000.00	no se dio										ESTUDIO DE MERCADO	
19	TALLER DE INFRACCIONES Y PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO	05649-18	5	Oficina de Asesoría Jurídica	JULIO-AGOSTO	S/. 5,000.00	no se dio										REVISION	
20	CURSO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BASICO	06225-18	30	Dpto. Emergencias	NOV.-DIC.2018	8910.00	BRITISH AMERICAN HOSPITAL S.A.	1199	15	30		30			30		EJECUTADO	
21	QUEMADURA POR INFUSIÓN INTRAVENOSA	06282-18	36	Neonatología - Dpto. Enfermería	10 y 11/07/2018	S/. 13,000.00	no se dio										RECORTE PRESUPUESTO	
22	CURSO EN EXCELL INTERMEDIO	06549-18	27	Of.Seguros	14 JUL. AL 15 SET.	7965.00	CINFO UNIV.NAC.MAY.SAN MARCOS	1073	40	30	10	10		30	26	14	EJECUTADO	
23	CURSO INTERNACIONAL DE INFECTOLOGÍA EN CUIDADOS CRITICOS	06682-18	10	Dpto. Emergencias	19-20/05/2018	S/. 0.00	no se dio										SIN CUPOS	
24	GESTIÓN POR PROCESOS	06784-18	40	Oficina de Personal	24 JUL. A 22 AGO	12400.00	UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORES	1038	32	36	4	38		2	5	35	EJECUTADO	
25	CURSO TALLER CERTIFICACIÓN ISO 9001-2015	06968-18	20	Oficina de Planeamiento	junio y julio	S/. 15,000.00	no se dio										ESTUDIO DE MERCADO	
26	CURSO HABILIDADES BLANDAS DENTRO DEL ÁMBITO LABORAL DE ENFERMERÍA	06968-18	200	Dpto. Enfermería	agosto	16500.00	SOLUCIONES Y SERVICIOS MEDICOS SAC	1259	18	200				200	200		EJECUTADO	
27	SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA	0903-18	40	Of.Personal	agosto	S/. 16,000.00	no se dio										ESTUDIO DE MERCADO	
28	CURSO DE ANALISIS DE PROCESO EN SALUD	06669-18		Of Seguros	julio	S/. 13,000.00	no se dio										ESTUDIO DE MERCADO	
29	CURSO CALDERAS INDUSTRIALES	06005-18	5	Servicios Generales	julio	S/. 1,000.00	no se dio										ESTUDIO DE MERCADO	
<b>TOTAL</b>		29				S/. 335,039.00			374	957	37	457	0	606	899	164		



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### **Resultados de la capacitación**

Tenemos 060 trabajadores asistenciales y administrativos capacitados que representa al 99.7% por grupo ocupacional, Los Profesionales Asistenciales en condición de nombrados, son el grupo que más participa en las acciones de capacitación con un 66.3%, el personal CAS solo representa el 2.6%. Ver Tabla N°57.

**Tabla N°57**

#### **CUADRO PDP - EJECUCION 2018**

<b>CONDICION LABORAL</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Personal capacitado 2018</b>	
			<b>%</b>
Nombrado	1171	957	66.3
CAS	273	37	2.6
<b>TOTAL</b>	<b>1444</b>	<b>994</b>	<b>68.8</b>

Fuente: of.Personal

<b>GRUPO OCUPACIONAL</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Personal capacitado 2018</b>	
			<b>%</b>
Asistencial	1278	899	88.5
Administrativo	166	161	11.1
<b>TOTAL</b>	<b>1444</b>	<b>1060</b>	<b>99.7</b>

Fuente: of.Personal

### **2.3.5 Estructura hospitalaria**

El HONADOMANI San Bartolomé, fue trasladado en el año 1988, del local que ocupaba en la cuadra nueve del Jr. Miro Quezada en los Barrios Altos, al local que había sido desocupado por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), ubicado en la cuadra ocho de la Av. Alfonso Ugarte del mercado de Lima, donde viene funcionando actualmente.

La infraestructura dejada por el INEN, no guardaba correspondencia arquitectónica con los objetivos funcionales de un Hospital Materno Infantil como es el HONADOMANI San Bartolomé. Ello ha conllevado que desde entonces se realicen innumerables acciones de adecuación y mejoramiento de ambientes, procurando un funcionamiento lo más adecuado posible en estos 25 años que el HONADOMANI San Bartolomé ocupa estas instalaciones.

La infraestructura actual del HONADOMANI San Bartolomé consta de:

1. Un edificio principal ubicado en Av. Alfonso Ugarte N°825 del distrito de Lima Cercado, provincia y departamento de Lima, con área total de terreno es 4,501.48 m<sup>2</sup> y presenta un área construida de 12,661.75m<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 dos cotas de 66.15 metros lineales.
  - Por el fondo con el Pasaje Peñaloza con dos cuotas de 15.20 y 8.25 metros lineales y con propiedad de terceros con dos cuotas 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 Emergencia Pediátrica y Ginecología, 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: Área 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). Suministros.
- Cuarto Piso: (Solo en el bloque ubicado al frente de la Av. Alfonso Ugarte) Servicio de Hospitalización de Gineco-Obstetricia, la unidad de

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

docencia e investigación, Of. De personal, servicio médico, relaciones públicas.

- 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 máquinas de ascensores depósito y azotea.
2. El terreno anexo del Hospital (en una manzana diferente) ubicado en el Jr. Chota s/n, con un área total de terreno es 1,448.90 m<sup>2</sup> y presenta un área construida de 957.24m<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 la Av. Alfonso Ugarte cuadra 8, con una cota de 32.80 metros lineales.

Este local tiene dos niveles entre los que encontramos: consultorios externos de crecimiento y desarrollo, medicina física y rehabilitación, nefrología neonatología, bronco pulmonares, PROVENI, PROCETTS, algunas áreas administrativas como la Oficina de Control Interno, un auditorio y el servicio de cuna para los trabajadores de la Institución. La parte no techada del terreno es utilizada como playa de estacionamiento. Ver cuadros N°27 y N°28)

**Cuadro N°27: ESTRUCTURA FISICA - HSB**

Infraestructura Física	Área de Terreno (m2)	Área Construida (m2)
Edificio principal	4,501.48	12,661.75
Terreno anexo (al frente)	1,448.90	957.24

Fuente: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento - HONADOMANI

**Cuadro N°28: CONSOLIDADO DE AREAS ASIGNADAS SEGÚN DEPARTAMENTOS**

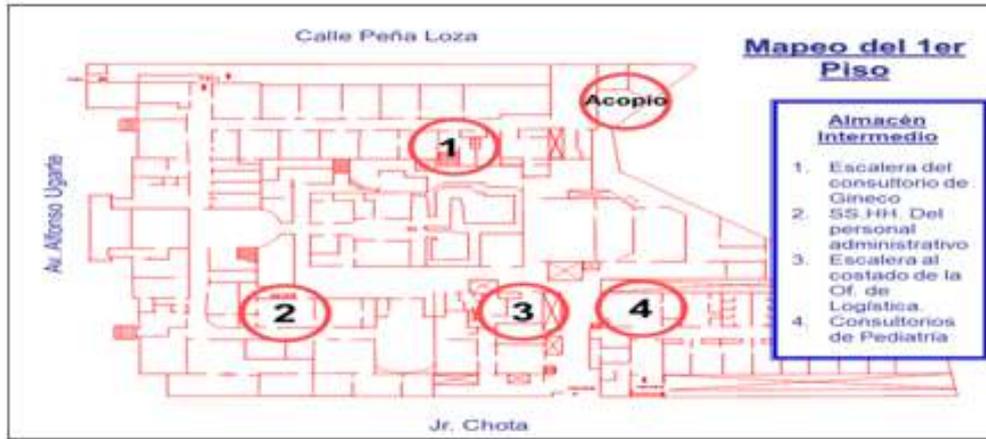
SERVICIO	AREA TOTAL M <sup>2</sup>
Departamento de Pediatría	1,201.97
Departamento de Anestesiología	849.43
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	799.71
Departamento de Apoyo al Tratamiento. – Odontostomatología	67.4
Departamento de Ayuda al Diagnóstico	730.08
Departamento Cirugía Pediátrica	746.58
Departamento de Gineco Obstetricia	2,080.58
Departamento de Apoyo al Tratamiento	768.88
<b>AREA TOTAL</b>	<b>7,264.63</b>

Fuente: Plan Operativo 2007-Declaración Juradas del Impuesto Predial 2004 Munic. Metropolitana de Lima

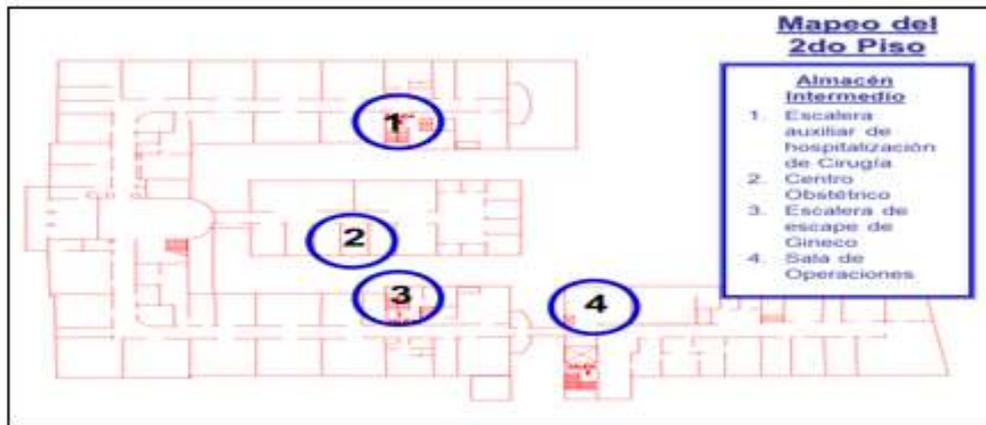
**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Ubicación - Mapeo**

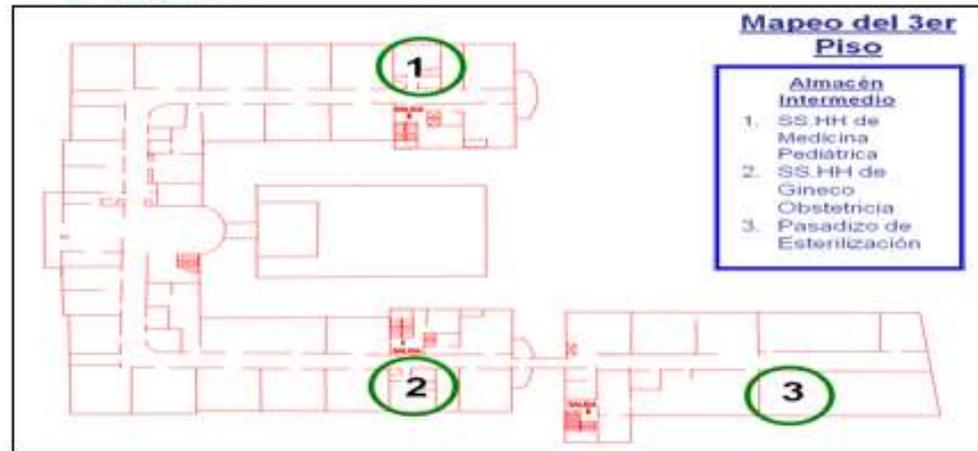
**PRIMER PISO**



**SEGUNDO PISO**



**TERCER PISO**



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

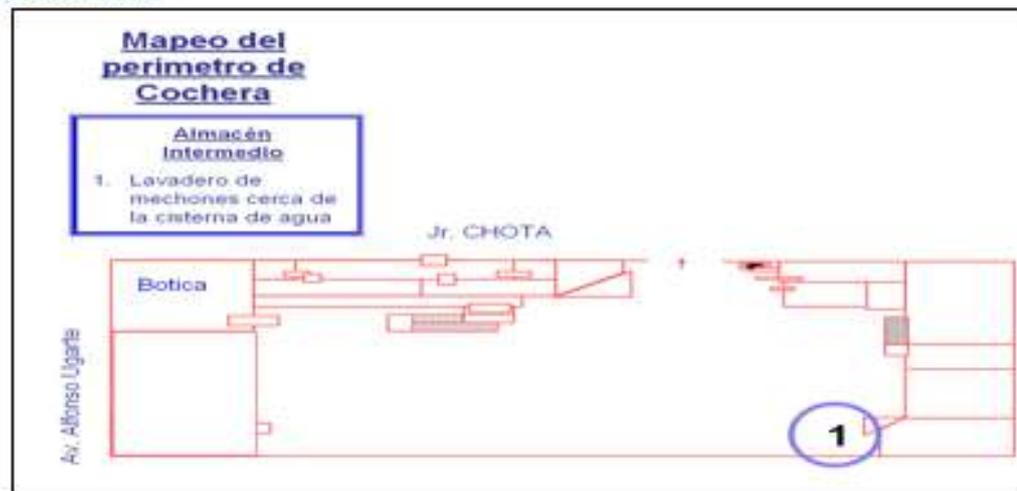
### CUARTO PISO



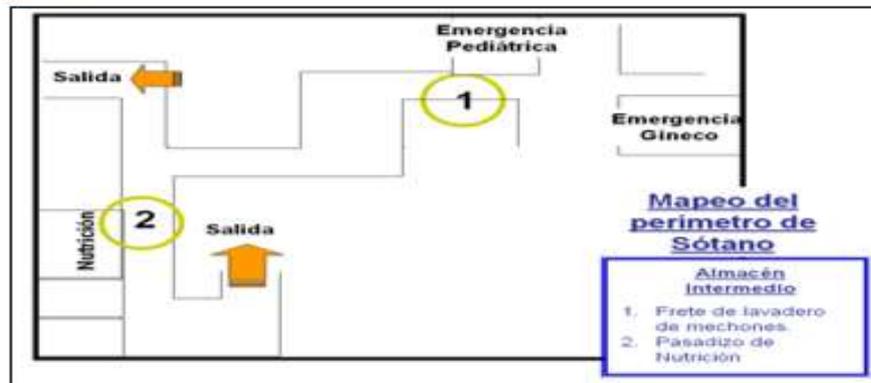
### QUINTO PISO



### COCHERA



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**SOTANO**

Se realiza a partir de la apreciación objetiva de los elementos constructivos y acabados (estructuras, pisos, puertas, ventanas), asimismo de sus instalaciones vitales (sanitarias, eléctricas mecánicas) cuya evaluación en forma cualitativa y cuantitativa nos dará como resultado el estado real de su conservación. En todos los Departamentos y/o Servicios del HONADOMANI "San Bartolomé" se requiere mejorar la infraestructura física con materiales de alta tecnología de manera parcial o total. En el hospital no se han realizado mejoras significativas en la infraestructura física en los últimos 20 años, originándose un deterioro de la misma en perjuicio de pacientes y trabajadores.

Las edificaciones que conforman el HONADOMANI San Bartolomé han sido construidas mediante pórticos de concreto armado, siendo los techos de lozas aligeradas, utilizándose como muros divisorios de albañilería. La mayoría de vigas y columnas se encuentran en buen estado. La estructura carece de muros de corte o placas de concreto.

El edificio del HONADOMANI San Bartolomé tiene un estado de fisuración mínimo (considerando su antigüedad) lo que se puede apreciar en ciertos muros y vigas existentes. Se espera que ante un evento sísmico severo, no ocurran daños importantes a la estructura debido a que existe mucha rigidez en los pórticos y muros que conforman la estructura. Se debe agregar que esta edificación presenta actualmente un diseño adecuado para poder satisfacer las necesidades de un hospital y no posee áreas libres, necesarias para ser utilizadas como áreas de seguridad externa post evacuación.

El Hospital presenta instalaciones eléctricas inadecuadas como el uso informal del cableado externo a través de canaletas visibles muchas de ellas sin una línea a tierra.

Las instalaciones sanitarias han colapsado hace algún tiempo. Las tuberías de acero fundido galvanizado se encuentran picadas, oxidados, con paredes externas corroídas y diámetros internos disminuidos por acumulación de sarro, con accesorios de desagüe de más de 30 años de antigüedad y fuera del límite de su ciclo de vida útil.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**SOTANO.-** En el sótano del hospital se encuentran los ambientes inadecuados por falta de ventilación natural. Con pisos sin el acabado correspondiente con vinílicos antiguos y deteriorados, ambientes con falso techo antiguos que no han sido renovados por nuevos materiales, con instalaciones eléctricas inadecuadas con cables no empotrados con canaletas visibles, ambientes con mayólicas en paredes antiguas y mobiliarios insuficientes.

**PRIMER PISO.-** Los baños de los servicios del primer piso presentan mayólicas antiguas y deterioradas, con aparatos sanitarios obsoletos y antiguos, muros y techos sin mantenimiento de pintura en algunos casos, pisos de loseta antiguos, instalaciones eléctricas sin empotrar, áreas con canaletas y en algunos casos sin una línea a tierra; puertas de ingreso de madera sin pintar y con chapas antiguas; iluminación insuficiente, con equipos de luminarias no adecuadas; marcos de ventanas de madera antiguas y repintadas; presencia de humedad en los techos ventanas con vidrios y sistemas antiguos.

**SEGUNDO PISO.-** En este piso encontramos ambientes de hospitalización con pisos de vinilo en mal estado y deteriorados, baños con mayólicas antiguas y deterioradas por el tiempo, muros y techos con pintados de larga data; puertas de ingreso de madera antiguos y sin mantenimiento; ambientes con lavaderos no apropiados y mobiliario (escritorios, muebles altos y bajo) antiguo e insuficiente instalaciones eléctricas antiguos; con instalaciones sanitarias aérea (tuberías montantes y de ventilación ); vitrinas de madera con vidrios y sistemas antiguos.

**TERCER PISO.-** En este servicio existen baños con mayólicas antiguas deterioradas, sin ventilación originándose malos olores; aparatos sanitarios obsoletos y antiguos; tramos de pasadizo de circulación sin zócalo sanitario; falta de mantenimiento de pintura en muros y techo; piso vinílico antiguo y faltante por áreas, notándose incluso en algunas partes el contrapiso; puertas de ingreso de madera Antisuyo y con chapas obsoletas; marcos de ventanas de madera antiguas y repintadas, equipos de luminarias inadecuadas; instalaciones eléctricas no adecuadas con cables no empotrados con canaletas visibles; equipos de luminarias antiguos; Con instalaciones sanitarias aéreas y visibles (tuberías montantes y de ventilación); ventanas de madera y con vidrios y sistemas antiguos.

**CUARTO PISO.-** Baños con mayólicas antiguas deterioradas, sin ventilación originándose malos olores; aparatos sanitarios obsoletos y antiguos; tramos de pasadizo de circulación sin zócalo sanitario; falta de mantenimiento de pintura en muros y techo; piso vinílico antiguo y faltante por áreas, notándose incluso en algunas partes el contrapiso; puertas de ingreso de madera antiguo y con chapas obsoletas; marcos de ventanas de madera antiguas y repintadas; equipos de luminarias inadecuadas; instalaciones eléctricas no adecuadas con cables no empotrados con canaletas visibles; equipos de luminarse antiguos, con instalaciones sanitarias aéreas y visibles (tuberías montadas y de ventilación); ventanas de maderas con vidrios y

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

sistemas antiguos; con falso techo deteriorado por el tiempo tuberías sanitarias de fierro galvanizado ya colapsadas por el tiempo; techo de calaminas antiguos a dos aguas sin sistema de drenaje; mobiliario inadecuado e insuficiente.

**QUINTO PISO.-** En este servicio existen baños con mayólicas antiguas, deterioradas, sin ventilación en algunos casos; aparatos sanitarios obsoletos y antiguos, falta de mantenimiento de pintura en muros y techo; piso vinílico antiguo y faltante por áreas, notándose incluso en algunas partes el contrapiso; puertas de ingreso de madera antiguas y con chapas obsoletas; marcos de ventanas de madera antiguas y repintadas; equipos de luminarias inadecuadas; instalaciones eléctricas no adecuadas con cables no empotrados con canaletas visibles; equipos de luminarias antiguos con instalaciones sanitarias aéreas y visibles (tuberías montantes y ventilación); ventanas de madera con vidrios y sistemas antiguos; con falsos techos antiguos y deteriorados por el tiempo; tuberías sanitarias de fierro galvanizado ya colapsadas por el tiempo; techo de calaminas antiguos sin sistema de drenaje; terraza sin sistema de drenaje; ambientes de laboratorio con mobiliario deficiente.

**SEXTO PISO.-** En este nivel se encuentran el cuarto de máquinas y un depósito. Aquí se aprecia baños sin puertas, instalaciones eléctricas no adecuadas con cables no empotrados con canaletas visibles y sin la totalidad de luminarias.

**LOZA DEPORTIVA.-** (En terreno anexo del hospital ubicado en el Jr. Chota s/n). Este local tiene dos niveles. Aquí se aprecian ambientes con áreas muy reducidas, con poco espacio para la circulación y con ventilación natural deficiente, pisos sin el acabado adecuado, de cemento pulido sin acabado de mayólica porcelanato o vinílico; sin iluminación natural adecuada; puertas metálica de ingreso sin mantenimiento de pintura; sin servicios higiénicos integrados al servicio; lavaderos muy pequeños y antiguos; con instalaciones eléctricas no adecuadas con cables no empotrados con canaletas visibles; ventanas de fierro con vidrios no adecuados y sistema obsoleto; mobiliario insuficiente.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**

**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### 2.3.6 Número de camas hospitalarias, camas cuidados críticos, salas quirúrgicas

El hospital San Bartolomé para el año 2018 contó con 187 camas hospitalarias y 26 camas en los servicios de Cuidados Críticos que hacen un total de 213 camas. Ver tabla N°29

**Tabla 29: Camas de Hospitalización HONADOMANI "San Bartolomé"**  
**Año 2018**

SERVICIOS	N° CAMAS	SERVICIOS	N° CAMAS
<b>DPTO. GINECO OBSTETRICIA</b>	<b>106</b>	<b>DPTO. PEDIATRIA</b>	<b>34</b>
Materno Fetal	66	Lactantes	13
Ginecología	9	Niños	15
Ginecología Oncológica	4	Adolescentes	6
Reproducción Humana	8		
Adolescentes	14		
UCEO	5		
<b>DPTO. CIRUGIA PEDIATRICA</b>	<b>35</b>	<b>SERV.NEONAT OLOGIA</b>	<b>12</b>
Neonatal	11	Intermedios	7
Lactantes	13	Referidos	5
Escolares	11		
<b>TOTAL DE CAMAS = 187</b>			

**Tabla ,29: Camas de Unidad de Cuidados Críticos Intensivos**  
**- HONADOMANI "San Bartolomé" Año 2018**

SERVICIOS	N°
Total Cuidados Críticos Neonatología	13
Total Cuidados Críticos del Niño y del Adolescente	7
Total Cuidados Críticos de la Mujer	6
<b>TOTAL DE CAMAS = 26</b>	

**Centro Quirúrgico-** Es un servicio que pertenece al Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico. Está compuesto por varias salas de operaciones para cirugías electivas y de emergencia. Ver tabla 30

**Tabla 30: Distribución de Salas del Centro Quirúrgico del**  
**HONADOMANI "San Bartolomé"- Año 2018**

<b>SALAS QUIRURGICAS</b>	
N°	SALAS
1	Para operaciones de Gineco-Obstetricia de alta complejidad y Laparoscopias
2	Para Emergencias Obstétricas
3	Para operaciones de Cirugías menores; Gineco-Obstetricia
4	Para operaciones de Especialidades de Cirugía Pediátrica
5	Exclusivas para Cirugía Pediátrica
6	Para operaciones de Cirugía Pediátrica de baja complejidad

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### **2.3.7 Análisis de presupuesto y ejecución presupuestal institucional**

Con la Ley N° 30693, se aprueba el presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018, norma que asigna un crédito presupuestario al Pliego 011 Ministerio de salud por la suma de S/.77, 148, 137, 697.00 soles por toda fuente de financiamiento, como Presupuesto Institucional de Apertura – PIA, correspondiéndole a la Unidad Ejecutora 019 Hospital Nacional Docente Niño San Bartolomé la cifra de S/.88, 254, 418 soles.

Desagregado en las fuentes de financiamiento:

- Recursos Ordinarios S/.84,541,195.00 Soles,
- Recursos Directamente Recaudados S/.3,713,223.00 Soles  
Aprobado con Resolución Ministerial N°1157 – 2017/MINSA.

Que mediante Resolución Ministerial N°1157-2017/MINSA la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y modernización a través de la Oficina de presupuesto del Pliego 011: Ministerio de Salud, Instituirá a las unidades ejecutoras, para que elaboren las correspondientes "Notas para la Modificación Presupuestaria" que se requieran como consecuencia de lo dispuesto en la presente norma.

Por lo tanto este Análisis comprenderá la información financiera del Pliego 011 del Ministerio de Salud basado en el Sistema Integrado de Administración Financiera del 2018.

### **Análisis de Ingresos del Hospital "San Bartolomé"**

La captación de ingresos para el Hospital "San Bartolomé" tuvo un cierre en el año 2018 por la cantidad de S/.35,164,407.24 Soles, correspondiendo la cifra de S/.8,133,401.99 Soles a la fuente de Financiamiento 09 Recursos Directamente Recaudados. (Ver tabla 32. Gráfico 12).

#### **En lo que corresponde a la Fuente de Financiamiento 09 Recursos Directamente Recaudados:**

- En la genérica de gastos 1.3 Ventas de bienes y Servicios y Derechos Administrativos del año 2018 la captación fue de S/.6,647,048.88 Soles con un PIM de S/.3,713,223.00 Soles presentando un saldo de S/.-2,933,825.88 soles, lo que determina una eficiencia en la programación del ingreso contra la recaudación del 179.01%.
- En la genérica 1.5 Otros Ingresos del año 2018 la captación fue de S/.158,626.58 soles, teniendo un saldo de S/.-158,626.58 soles. En el clasificador 1.9 Saldo de Balance tuvo un PIM de S/.0.00 soles, una recaudación de S/.1,327,726.53 soles dejando un porcentaje recaudado de 0.00%.

**En lo que corresponde a la Fuente de Financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito** tuvo un PIM de 48,720 y una ejecución de 48,719.80, obteniendo un porcentaje de 100% de recaudación.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En lo que corresponde a la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias el clasificador 1.4 tuvo un PIM de S/.24,253,495.00 soles contra una recaudación de S/.24,253,495.00 con un saldo de S/.0.00 llegando al 100%, en el clasificador 1.9 Saldo de Balance tenemos un PIM de 2,728,790.00 soles contra un recaudado de 2,728,790.45 soles teniendo un 100% del total de la recaudación.

**Tabla 31: Proceso Presupuestario 2018 – Hospital San Bartolomé Ingresos**

NOMBRE	CLASE	PIM	RECAUDADO	SALDO	%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	1.3 Vta de Bs y Ss	3,713,223.00	6,647,048.88	-2,933,825.88	179.01
	1.5 Otros Ingresos	0.00	158,626.58	-158,626.58	0
	1.9 Saldo de Balance	0.00	1,327,726.53	-1,327,726.53	0
RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	1.9 Saldo de Balance	48,720.00	48,719.80	0.20	100
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	1.4 Donaciones y Transferencias	24,253,495.00	24,253,495.00	0.00	100
	1.9 Saldo de Balance	2,728,790.00	2,728,790.45	-0.45	100
		<b>30,744,228.00</b>	<b>35,164,407.24</b>	<b>-4,420,179.24</b>	<b>114.38</b>

Fuente: Módulo de Proceso Presupuestario (MPP)  
 SIAF - VFP  
 Elaboración y Coordinación del Equipo de Presupuesto  
 OEPE /HSB

**Gráfico 11: Proceso Presupuestario 2018 Ejecución Presupuestal De Gastos Anual**



Fuente: Módulo de Proceso Presupuestario SIAF-VFP

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### **Análisis de Gastos del Hospital "San Bartolomé"**

En lo que corresponde al análisis del gasto, debemos indicar que la ejecución total a nivel de toda fuente de financiamiento al término del año 2018 fue de S/.119, 276,795.77 soles equivalente a un 92.24% del Presupuesto Institucional Modificado de S/.129, 309,473.00 soles. (Ver Tabla 32, gráfico12 y 13)

Dicha ejecución se desagregó en lo que corresponde en la fuente de Financiamiento "00 Recursos Ordinarios" con un monto ejecutado equivalente a S/.92, 322,706 soles y un PIM de S/.97, 515,575.00 Soles determinándose un saldo financiero de S/.5, 192,869 Soles demostrando así una eficiencia en la ejecución del gasto del 94.7%.

En la genérica 2.1 Personal y Obligaciones obtiene un monto ejecutado de S/.62, 242,052.59 Soles y un PIM de S/.62, 331,340.00 soles con un saldo de S/.89,287.41 soles y una eficiencia de 99.86%.

En lo que corresponde a la genérica 2.2 Pensiones y otras tenemos que la ejecución fue de S/.6, 820,157.00 con un PIM de S/.6, 820, 700.00 soles determinado un saldo de S/.543.39 soles con una eficiencia del gasto de 99.99%.

Así mismo en la genérica 2.3 Bienes y Servicios obtenemos un monto ejecutado de S/.21, 221,787 soles, un PIM de S/.23, 313,408.00 soles con saldo de S/.2, 055,563.99 con una eficacia de 91.03%.

La genérica de gastos 2.5 Otros gastos el monto ejecutado es S/.149,882.14 soles y un PIM de S/.175,642.00 soles, determinándose un saldo financiero de S/.25,759.86 soles con una eficiencia del gasto del 85.33%.

La genérica de gastos 2.6 Donaciones y Transferencias el monto ejecutado es S/.1, 888, 827 soles y un PIM de S/.4,874,485.00 soles, determinándose un saldo financiero de S/.2,919,846.46 soles con una eficiencia del gasto del 38.7%.

En lo que corresponde a la Fuente de Financiamiento 09 Recursos Directamente Recaudados, el Presupuesto Institucional Modificado fue de S/.4, 762,893.00 soles y la ejecución presupuestal fue de S/.4, 713,398.66 soles, determinándose un saldo al cierre del 2018 de S/.49, 494.34 soles y estableciéndose una eficiencia del 98.96% en la ejecución de recursos en relación con los recursos asignados. En la genérica 2.3 Bienes y Servicios el monto ejecutado fue de S/.4, 251,111.77 soles, un PIM de 4, 299,753 soles con un saldo de S/.48,641.23 soles resultando una eficiencia en el ejercicio de 98.87%. La genérica de gastos 2.5 Otros gastos el monto ejecutado es S/.228, 194.22 soles y un PIM de S/. 228,195 soles, determinándose un saldo financiero de S/.0.78 soles con una eficiencia del gasto del 100.00%.

Y en la genérica Adquisición de Activos tenemos un monto ejecutado de 234,092.67 soles, un PIM de 234,945 soles con un saldo de S/852.33 soles y una eficiencia de 99.64%.

En lo que corresponde a la Fuente de Financiamiento Recursos Por Operaciones Oficiales de Crédito, el Presupuesto Institucional Modificado fue de S/.48,720.00 soles y la ejecución presupuestal fue de S/.48,719.80 soles,



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

determinándose un saldo al cierre del 2018 de S/.0.20 soles y estableciéndose una eficiencia del 100.00%.

En lo que corresponde a la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias el Presupuesto Institucional Modificado fue de S/.26, 982,285 soles y la ejecución presupuestal fue de S/.22, 191,972 soles, determinándose un saldo al cierre del 2018 de S/.4, 790,313 soles y estableciéndose una eficiencia del 82.25% en la ejecución de recursos en relación con los recursos asignados. En la genérica 2.3 Bienes y Servicios el monto ejecutado fue de S/.20, 314,426 soles, un PIM de 24, 508,748.00 soles con un saldo de SOLES resultando una eficiencia en ejercicio de 82.89%; y en la genérica Adquisición de Activos tenemos un monto ejecutado 1, 877,546 soles, un PIM de 2, 473,537 soles con un saldo de S/.595, 991 soles y una eficiencia de 75.9%.

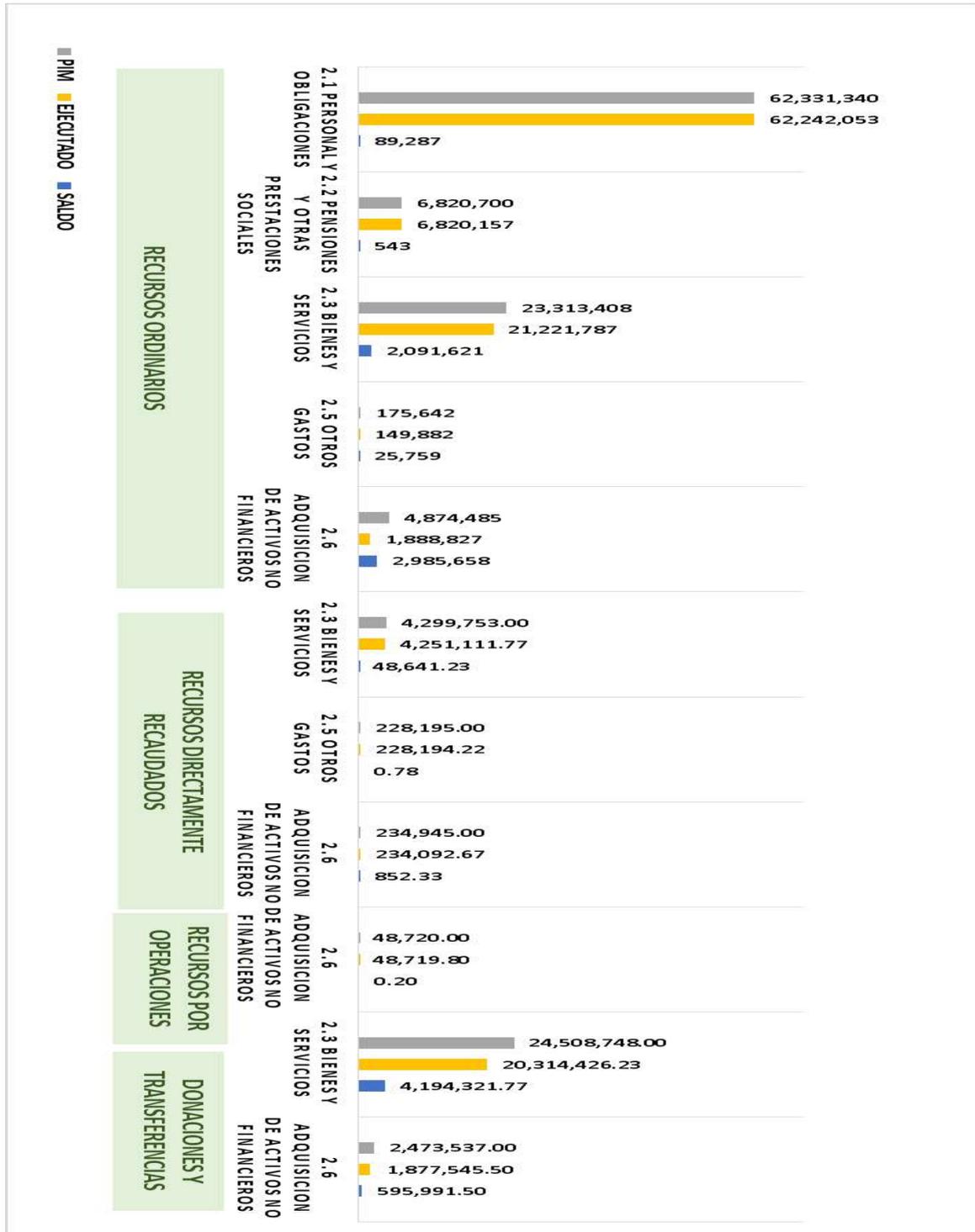
**Tabla 32: Proceso Presupuestario del 2018**  
**Ejecución Presupuestal de Gastos (Hospital San Bartolomé)**

GENÉRICA	PIA	MOD	PIM	EJECUTADO	SALDO	%
<b>RECURSOS ORDINARIOS</b>						
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES	55,010,456	7,320,884	62,331,340	62,242,053	89,287	99.86
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	7,000,000	-179,300	6,820,700	6,820,157	543	99.99
2.3 BIENES Y SERVICIOS	21,855,285	1,456,123	23,313,408	21,221,787	2,091,621	91.03
2.5 OTROS GASTOS	200,000	-24,358	175,642	149,882	25,759	85.33
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	475,454	4,399,031	4,874,485	1,888,827	2,985,658	38.75
<b>SUBTOTAL</b>	<b>84,541,195.00</b>	<b>12,972,380.00</b>	<b>97,515,575.00</b>	<b>92,322,705.58</b>	<b>5,192,868.42</b>	<b>94.67</b>
<b>RECAUDADOS</b>						
2.3 BIENES Y SERVICIOS	3,713,223.00	586,530.00	4,299,753.00	4,251,111.77	48,641.23	98.87
2.5 OTROS GASTOS	0.00	228,195.00	228,195.00	228,194.22	0.78	100
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	234,945.00	234,945.00	234,092.67	852.33	99.84
<b>SUBTOTAL</b>	<b>3,713,223.00</b>	<b>1,049,670.00</b>	<b>4,762,893.00</b>	<b>4,713,398.66</b>	<b>49,494.34</b>	<b>98.98</b>
<b>OFICIALES DE CREDITO</b>						
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	48,720.00	48,720.00	48,719.80	0.20	100.00
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0.00</b>	<b>48,720.00</b>	<b>48,720.00</b>	<b>48,719.80</b>	<b>0.20</b>	<b>100.00</b>
<b>DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>						
2.3 BIENES Y SERVICIOS	0.00	24,508,748.00	24,508,748.00	20,314,426.23	4,194,321.77	82.89
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	2,473,537.00	2,473,537.00	1,877,545.50	595,991.50	75.91
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0.00</b>	<b>26,982,285.00</b>	<b>26,982,285.00</b>	<b>22,191,971.73</b>	<b>4,790,313.27</b>	<b>82.25</b>
<b>TOTAL</b>	<b>88,254,418.00</b>	<b>41,053,055.00</b>	<b>129,309,473.00</b>	<b>119,276,795.77</b>	<b>10,032,676.23</b>	<b>92.24</b>

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

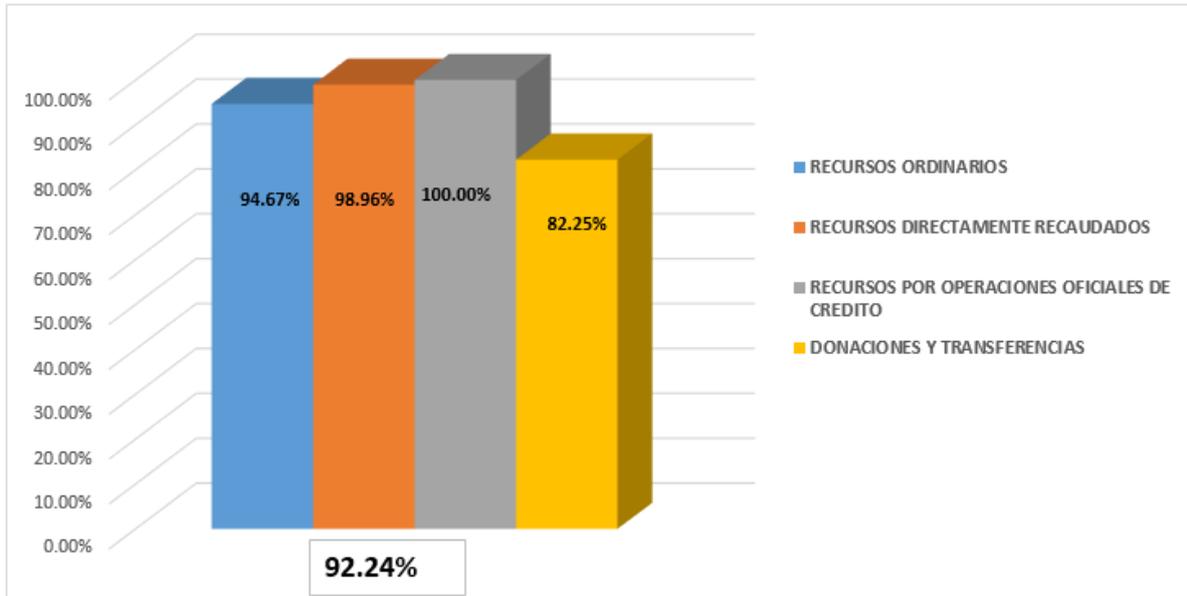
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**Gráfico 12: Proceso Presupuestario 2018  
Ejecución Presupuestal De Gastos Anual**



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**Gráfico 13: Total Ejecución – HSB -2018**



### **Avance de los Programas Presupuestales y avance Físico de meta presupuestales de año 2018**

**En el programa 001 Programa Articulado Nutricional por la actividad ACCIONES COMUNES** logró una ejecución de 0.00 soles de un PIM DE S/.0.00 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 0.00%; y con una meta física programada de 12 vs una ejecutada de 12; teniendo un grado de cumplimiento total de 100%.

En la actividad NIÑOS CON VACUNA COMPLETA logró una ejecución de S/.244,904.15 soles de un PIM DE S/.273,432.00 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 89.57% y con una meta física programada de 5,730 vs una ejecutada de 5,160; teniendo un grado de cumplimiento total de 90.05%.

En la actividad NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGÚN SU EDAD, logró una ejecución de S/.847,004.61 soles de un PIM de S/.868, 805 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 97.49% y con una meta física programado de 2,954 vs una ejecutada de 2,895; teniendo un grado de cumplimiento total de 98.00%.

En la actividad NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A, logró una ejecución de S/277,008.90 soles de un PIM de S/. 277,144 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.95% y con una meta física programado de 2,796 vs un ejecutada de 2,062; teniendo un grado de cumplimiento total de 73.75%.



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En la actividad ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS, logró una ejecución de S/.834,184.88 Soles de un PIM de S/.837, 402 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.62% y con una meta física programado de 4,710 vs una ejecutada de 5,123: teniendo un grado de cumplimiento total de 108.77%.

En la actividad ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS, logró una ejecución de S/.800,108.59 soles de un PIM de S/.846, 352 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 94.54% y con una meta física programado de 3,299 vs una ejecutada de 2,813; teniendo un grado de cumplimiento total de 87.12%.

En la actividad ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES, logró una ejecución de S/.2,906,461.27 Soles de un PIM de S/.3, 039,610 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 95.62% y con una meta física programado de 246 vs una ejecutada de 308; teniendo un grado de cumplimiento total de 125.20%.

En la actividad ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA COMPLICADA, logro una ejecución de S/.1,472,833.49 soles de un PIM de S/.1, 512,346 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 97.39% y con una meta física programada de 707 vs un ejecutada de 615; teniendo un grado de cumplimiento total de 86.99%.

En la actividad ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES, logro una ejecución de S/.336,734.69 de un PIM de S/.336, 830 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.97% y con una meta física programado de 4,490 vs una ejecutada de 4,939; teniendo un grado de cumplimiento total de 99.98%.

En la actividad GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO, logro una ejecutada de S/1,498.14 soles de un PIM de S/.1, 499 teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.94% y con una meta física programada de 2,160 vs un ejecutado de 2029, teniendo un grado de cumplimiento total de 95.32%.

En la actividad ATENCION A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL, logró una ejecución de S/.176,197.65 soles de un PIM de S/.177, 099 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.49% y con una meta física programado de 420 vs un ejecutada de 428; teniendo un grado de cumplimiento total de 101.90%.

**En el 002 Programa Salud Materno Neonatal;** en la actividad ADQUISICION DE EQUIPOS DE RAYOS X DIGITAL ESTACIONARIO, INCUBADORAS O CALENTADORES PARA BEBES PARA USO CLINICO MAQUINA DE ANESTESIA CON SISTEMA DE MONITOREO COMPLETO, logró una ejecución de S/.709,600 soles de un PIM de S/.3,304,581 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 21.47% y con na meta



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

física programada de 12 vs un ejecutada de 8; teniendo un grado de cumplimiento total de 66.67%

En la actividad ADQUISICION DE UNIDADES DE MONITOREO DE SIGNOS VITALES MULTIPARAMETRO, BRONCOSCOPIOS O ACCESORIOS, VENTILADORES PARA EL CUIDADO INTENSIVO DE BEBES Y ECOGRAFO DOPPLER, ETC., logró una ejecución de S/.813, 948.00 soles de un PIM de S/.845, 717 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 96.24% y con una meta física programado de 5 vs un ejecutada de 5; teniendo un grado de cumplimiento total de 100%.

En la actividad ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD, logró una ejecución de S/.622,972.60 soles de un PIM de S/.699,734.00 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 89.03% y con una meta física programado de 372 vs un ejecutada de 360, teniendo un grado de cumplimiento total de 96.77%.

En la actividad BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFORCADA, logró una ejecución de S/.1, 605,184.86 soles de un PIM de S/.1,804,678.00 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 88.95% y con una meta física programado de 4,530 vs un ejecutada de 4,100; teniendo un grado de cumplimiento total de 90.51%.

En la actividad POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, logró una ejecución de S/.387, 698.24 soles de un PIM de S/.398, 906.00 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 97.19% y con una meta física programado de 7,658 vs un ejecutado de 7,502; femenino de cumplimiento total de 97.96%.

En la actividad POBLACION ACCEDE A SERVICIO DE CONSEJERIA EN SALUD, logró una ejecución de S/. 151,068.76 soles de un PIM de S/.151,675 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.60% y con una meta física programado de 4,800 vs un ejecutado de 4,525; teniendo un grado de cumplimiento total de 94.27%.

En la actividad ATENCION DE GESTANTES CON COMPLICACIONES, logró una ejecución de S/.2,986,697.13 soles de un PIM de S/.3, 152,192.00 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 94.75% y con una meta física programado de 5,847 vs un ejecutado de 6,201; teniendo un grado de cumplimiento total de 106.05%.

En la actividad ATENCION DE PARTO NORMAL, logró una ejecución de S/1,898, 464.28 soles de un PIM de S/.1, 968,094 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 96.46% y con una meta física programado de 3,600 vs un ejecutado de 3,056; teniendo un grado de cumplimiento total de 84.89%.



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En la actividad ATENCION DE COMPLICADO NO QUIRURGICO, logró una ejecución de S/.1,217,464.60 soles de un PIM de S/.1,409.951 soles teniendo un porcentaje de ejecutado de cumplimiento de 86.35% y con una meta física programado de 360 vs un ejecutado de 360 teniendo un grado de cumplimiento total de 100%.

En la actividad ATENCION COMPLICADO QUIRURGICO logró una ejecución de S/.33,488.27 soles de un PIM de S/.33, 499 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.97% y con una meta física programado de 2400 vs ejecutado de 2,495; teniendo un grado de cumplimiento total de 103.95%.

En la actividad ATENCION AL PUERPERIO, logró una ejecución de S/.1,489,750.84 soles de un PIM de S/.1,493,405.99 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.76% y con un meta física programado de 2,040 vs un ejecutado de 1,936 teniendo un grado de cumplimiento total de 94.90%.

En la actividad ATENCION AL PUERPERIO CON COMPLICACIONES, logró una ejecución de S/.1,557,969.63 soles de un PIM de S/.1,576.328 soles teniendo un porcentaje ejecutado de 146; teniendo un grado de cumplimiento total de 97.33%.

En la actividad ATENCION OBSTETRICA EN UNIDA DE CUIDADOS INTENSIVOS, logró una ejecución de S/.1,770,433.25 soles de un PIM de S/.1,809,592.00 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 97.84% y con una meta física programado de 52 vs un ejecutado de 36; teniendo un grado de cumplimiento total de 69.23%.

En la actividad ATENCIONES AL RECIEN NACIDO NORMAL (TAMISAJE NEONATAL), logró una ejecución de S/.7,787,245.97 soles de un PIM de S/.8, 268,034 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 94.11% y con una meta física programado de 105,744 vs un ejecutado de 72,780; teniendo un grado de cumplimiento total de 68.83%.

En la actividad ATENCION AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES logró una ejecución de S/.1,798,517.13 soles de un PIM de S/.1, 818, 474 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 98.90% y con una meta física programado de 1,459 vs un ejecutado de 1,334; teniendo un grado de cumplimiento de 91.43%.

En la actividad ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES – UCIN logró una ejecución de S/.3,579,726.32 soles de un PIM de S/.3, 898,506 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 91.30% y con una meta física programado de 318 vs un ejecutado de 277, teniendo un grado de cumplimiento total de 87.11%.



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**En lo que respecta al 0016 Programa TBC** – el programa VIH/SIDA; MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA – TUBERCULOSIS logró una ejecución de S/.26, 667 soles de un PIM de S/.26, 667 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 100.00% y con una meta física programado de 12 vs un ejecutado de 12 teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 100.00%.

En la actividad DESPITAJE Y DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS logró una ejecución de S/.30,406.49 soles de un PIM de S/.30, 417 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.97% y con una meta física programada de 960 vs un ejecutado de 882, teniendo un grado de cumplimiento total de 91.88%

En la actividad DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS logró una ejecución de S/.514,316.15 soles de un PIM de S/.515 ,669 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.74% y con una meta física programada de 58 vs un ejecutado de 44, con un grado de cumplimiento del 75.86%.

En la actividad DESPITAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD logró una ejecución de S/.13,903.05 soles de un PIM de S/.17, 900 soles teniendo una meta física de 1 vs un ejecutado de 2 con un grado de cumplimiento del 200%.

En la actividad BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES logró una ejecución de S/.41,392.58 soles de un PIM de S/.41,392.58 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 100.00% y con una meta física programada de 8 vs un ejecutado de 7. Con un grado de cumplimiento del 87.50%.

En la actividad BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL logró una ejecución de S/.2,415.38 soles de un PIM de S/.2, 416 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.97% y con una meta física programada de 2 vs un ejecutado de 0.

En la actividad MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS logró una ejecución de S/1,258 soles de un PIM de S/.1, 399 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 89.92% y con una meta física programada de 1,320 vs un ejecutado de 1,219. Teniendo un grado de cumplimiento total de 92.35%.

En la actividad ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH logró una ejecución de S/.1, 800 de un PIM de S/.30,120 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 5.98% y con una meta física programado de 1,800 vs un ejecutado de 1,625; teniendo un grado d cumplimiento total de 90.28%.



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En la actividad ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCION DE TRASMISION SEXUAL Y VIH/SIDA logró una ejecución de S/.136,211.85 soles de un PIM de S/.136,597.10 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.72% y con una meta física programada de 50 vs un ejecutado de 20; teniendo un grado de cumplimiento total de 40.00%

En la actividad POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA logró una ejecución de S/.124, 009.14 soles de un PIM de S/.124, 010 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 100.00% y con una meta física programado de 12 vs un ejecutado de 12; teniendo un grado de cumplimiento total de 100.00%.

En la actividad BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGÚN GUIAS CLINICAS logró una ejecución de S/.0 soles de un PIM de S/.0 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 0% y con una meta física programada de 150 vs un ejecutado de 128. Teniendo un grado de cumplimiento total de 85.33%.

En la actividad BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS logró una ejecución de S/.146,804.64 soles 78.07% y con una meta física programado de 52 vs ejecutado de 44; teniendo un grado de cumplimiento total de 84.62%.

En la actividad BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS A VIH logró una ejecución de S/.1,997.52 soles de un PIM de S/.1, 998 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.98% y con una meta física programado de 18 vs un ejecutado de 22; teniendo un grado de cumplimiento total de 122.22%.

En la actividad BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS logró una ejecución de S/.0 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 0% y con una meta física programado de 20 vs ejecutado de 14; teniendo un grado de cumplimiento total de 70%.

**Para el 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas**, EVALUACION DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS. Logró una ejecución de S/.0 soles de un PIM de S/.78 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 0% y con una meta física programado de 1 vs un ejecutado de 1; teniendo un grado de cumplimiento total de 100%.



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Para el 0018 Programa Enfermedades No Transmisibles** en lo que refiere al programa: En la actividad EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS logró una ejecución de S/.156,242.48 soles de un PIM de S/.301, 317 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 51.85% y con una meta física programado de 2,500 vs ejecutado de 2,239; teniendo un grado de cumplimiento total de 88.85%.

En la actividad BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS logró una ejecución de S/294, 960.52 soles de un PIM de S/295, 700.00 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.75% con una meta física programado DE 2,520 vs un ejecutado de 2,345 teniendo un grado de cumplimiento total de 93.06%.

En la actividad BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO CON HIPERTENSION ARTERIAL logró una ejecución de S/.268,573.25 soles de un PIM de S/.290, 216 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 92.54% y con una meta física programado de 393 vs un ejecutado de 416; teniendo un grado de cumplimiento total de 105.85%.

En la actividad TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS logró una ejecución de S/.124, 616.37 soles de un PIM de S/.124, 705 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.93% y con una meta física programado de 1,660 vs un ejecutado de 1, 263; teniendo un grado de cumplimiento total de 76.08%.

En la actividad, ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS GESTANTES Y ADULTOS MAYORES logró una ejecución de S/.69,260.04 soles de un PIM de S/.87, 862.00 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 78.83% y con una meta física programado de 1, 320 vs un ejecutado de 1, 292; teniendo un grado de cumplimiento total de 97.88%.

En la actividad ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ASULTOS MAYORES logró una ejecución de S/.215,626.13 soles de un PIM de S/.218,359 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 98.75% y con una meta física programado de 5,046 vs un ejecutado de 4,981; teniendo un grado de cumplimiento total de 98.71%.

En la actividad ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA logró una ejecución de S/.253,214.08 soles de un PIM de S/.255, 831 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 98.98% y con una meta física programado de 932 vs un ejecutado de 919; teniendo un grado de cumplimiento total de 98.61%.



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En la actividad EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP) logró una ejecución de S/.0 soles de un PIM de S/.0 soles teniendo de 582 vs un ejecutado de 637; teniendo un grado de cumplimiento total de 109.45%.

En la actividad BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP) logró una ejecución de S/.0 soles de un PIM de S/.0 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 0% y con una meta física programada de 28 vs un ejecutado de 26; teniendo un grado de cumplimiento total de 92.86%.

**Para el 0024 Programa de Prevención y Control del Cáncer.** El programa MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCION Y CONTROL DE CANCER logró una ejecución de S74,348.75 soles de un PI de S/.74,644 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.60% y con una meta físico programada de 12 vs un ejecutado de 12; teniendo un grado de cumplimiento total de 100%.

El programa DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER logró una ejecución de S/.0 soles de un PIM de S/.0 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 0% y con una meta física programada de 2 vs un ejecutado de 2; teniendo un grado de cumplimiento total de 100%.

En la actividad MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO logró una ejecución de S/.108,742.92 soles de un PIM de S/.108,756 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de pp.99% y con una meta física programada de 750 vs un ejecutado de 773; teniendo un grado de cumplimiento total de 103.07%.

En la actividad ATENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO logró una ejecución de S/.321,940.35 soles de un PIM de S/.384,172 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 83.80% y con una meta física programada de 42 vs un ejecutado de 41; teniendo un grado de cumplimiento total de 97.62%.

En la actividad TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO logró una ejecución de S/.321,940.35 soles de un PIM de S/.384,172 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 83.80% y con una meta física programado de 45 vs un ejecutado de 33; teniendo un grado de cumplimiento total de 73.33%.

En la actividad ATENCIONES DEL CANCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO – DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA logró una ejecución de S/.76,101.18 soles de un PIM DE s/.129,283 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 58.86% y con una meta



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

física programado de 11 vs un ejecutado de 9; teniendo un grado de cumplimiento total de 81.82%.

En la actividad ATENCION DEL CANCER DE MAMA PARA ESTADIAJE Y TRATAMIENTO – logró una ejecución de S/.1, 572 soles de un PIM de S/.5, 573 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 28.21% y con una meta física programado de 9 vs un ejecutado de 10; teniendo un grado de cumplimiento total de 111.11%.

En la actividad PERSONA CON CONSEJERIA PARA LA PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER logró una ejecución de S/.0 soles de un PIM de S/.0 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 0% y con una meta física programada de 188 vs un ejecutado de 211; teniendo un grado de cumplimiento total de 112.23%.

En la actividad ATENCION DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ESCISION logró una ejecución de S/.38,041.56 soles de un PIM de S/.38, 053 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.97% y con una meta física programado de 40 vs un ejecutado 37; teniendo un grado de cumplimiento total de 92.50%.

En la actividad ATENCION CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SLAUD logró teniendo un porcentaje ejecutada de cumplimiento de 99.21% y con una meta física programado de 0 vs un ejecutado 0, teniendo un grado de compromiso total de 0%.

**En el 0068 Programa de Reducción de la Vulnerabilidad Y Atención De Emergencias Por Desastre**; solo se movieron los siguientes programas: el programa MONITOREO SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO Y DESASTRES logró una ejecución de S/.0 soles de un PIM de S/.0 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 0% y con una meta física programado de 3 vs un ejecutado de 3 teniendo un grado de cumplimiento total de 100%.

El programa DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DE RIESGO DE DESASTRE logró una ejecución de S/.76,401.64 soles de un PIM de S/.86,765.00 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 88.07% y con una meta física programado de 4 vs un ejecutado de 4; teniendo un grado de cumplimiento total del 100%.

El programa CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES logró una ejecución de S/.975 soles de un PIM de S/.975 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 100% y con una meta física programado de 2 vs un ejecutado de 2; teniendo un grado de cumplimiento total de 100%.

El programa IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES logró una ejecución de S/.0



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

soles de un PIM de S/.0 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 0% y con una meta física programado de 2 vs un ejecutado de 2; teniendo un grado de cumplimiento total de 100%.

El programa ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENE A EMERGENCIA Y DESASTRES logró una ejecución de S/.0 soles de un PIM de S/.0 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 0% y con una meta física programado de 1 vs un ejecutado de 1; teniendo un grado de cumplimiento total de 100%.

El programa DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES logró una ejecución de S/.0 soles de un PIM de S/.0 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 0% con una meta física programado de 12 vs un ejecutado de 12; teniendo un grado de cumplimiento total de 100%.

El programa PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO logró una ejecución de S/7,495.00 soles de un PIM de S/7,495.00 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 100% y con una meta física programado de 200 vs un ejecutado de 190; teniendo un grado de cumplimiento total de 95%.

El programa SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES logró una ejecución de S/.5,720 soles de un PIM de S/.5,720 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 100% y con una meta física programado de 6 vs un ejecutado de 6; teniendo un grado de cumplimiento total de 100%.

**En lo que se refiere el 104 Programa Presupuestal Reducción de la Mortalidad por Emergencia y Urgencias Médicas;** en la actividad ACCIONES COMUNES – DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNIAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS logró una ejecución de S/.0 soles de un PIM DE S/.0 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 0% y con una meta física programado de 2 vs un ejecutado de 2; teniendo un grado de cumplimiento total de 100%.

En la actividad DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL Y COORDINACION DE LA REFERENCIA logró una ejecución de S/.158,506.12 soles de un PIM de S/.158, 760 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.84% y con una meta y con una meta física programado de 280 vs un ejecutado de 288; teniendo un grado de cumplimiento total de 102.86%.

En la actividad ATENCION TRIAJE logró una ejecución de S/.225,684.07 Soles de un PIM de S/.229, 286 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 98.43%.y con una meta física programado de 39,190 vs un ejecutada de 37, 109; teniendo un grado de cumplimiento total de 94.69%.



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En la actividad ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA logró una ejecución de S/.2,613,818.68 Soles de un PIM de S/.2, 618,186 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.83% y con una meta física programado de 13,710 vs un ejecutado de 22,875; teniendo un grado de cumplimiento total de 166.85%.

En la actividad ATENCION DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS logró una ejecución de S/.3, 279,335.20 soles de un PIM de S/.3, 467, 939 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 94.56% y con una meta física programado de 252 vs un ejecutado de 217; teniendo un grado de cumplimiento total de 86.11%.

En la actividad ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA logró una ejecución de S/.7, 517,664.62 soles de un PIM de S/.7, 518,455 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.99% y con una meta física programado de 3,300 vs un ejecutado de 3,096; teniendo un grado de cumplimiento total de 93.82%.

En la actividad TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL logró una ejecución de S/.456,742.62 soles de un PIM de S/.457, 697 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.79% y con una meta física programado de 138 vs un ejecutado de 132; teniendo un grado de cumplimiento total de 95.65%.

En lo que se refiere al 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad. En la actividad CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION logró una ejecución de S/.2,753.21 soles de un PIM de S/.3, 720 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 74.01% con una meta física programada de 36 vs un ejecutado de 43; teniendo un grado de cumplimiento total de 119.44%.

En la actividad ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA logró una ejecución de S/304, 172.89 soles de un PIM de S/.305, 359 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.61% y con una meta física programado de 14,059 vs un ejecutado de 13,512; teniendo un grado de cumplimiento total de 96.11%.

En la actividad ATENCION REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL logró una ejecución S/.159, 852.15 soles de un PIM de S/.208, 144 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 76.80% y con una meta física programado de 2,687 vs un ejecutado de 2,999; teniendo un grado de cumplimiento total de 111.61%.

En la actividad ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL logró una ejecución de S/.165,031.01 soles de un PIM de S/.168, 016 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

de 98.22% y con una meta física programado de 4,615 vs un ejecutado de 4,889; teniendo un grado de cumplimiento total de 105.94%.

En lo que se refiere al 0131 Control y prevención de salud mental; MONITOREO, SUPERVISIO, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL logró una ejecución de S/.2, 368.20 soles de un PIM de S/.2, 369 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.97% y con una meta física programado de 12 vs un ejecutada de 12; un grado de cumplimiento total de 100%.

En la actividad ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL logró una ejecución de S/.0 soles de un PIM de S/.0 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 0% y con una meta física programado de 0 vs un ejecutado de 0; teniendo un grado de cumplimiento total de 0%.

En la actividad TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES logró una ejecución de S/.30,648.07 soles de un PIM de S/.41, 443 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 73.95% y con una meta física programado de 114 vs un ejecutado de 131; teniendo un grado de cumplimiento total de 114.91%.

En la actividad TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES logró una ejecución de S/.2,911.80 soles de un PIM de S/.2, 912 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.99% y con una meta física programado de 42 vs un ejecutado de 71; teniendo un grado de cumplimiento total de 169.05%.

En la actividad TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 03 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA logró una ejecución de S/60,927.16 es de un PIM de S/.77,519 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 78.60% y con una meta física programado de 154 vs un ejecutado de 219; teniendo un grado de cumplimiento total de 142.21%.

En la actividad TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD) logró una ejecución de S/.334,211.77 soles de un PIM de S/.348, 454 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 95.91% y con una meta física programado de 400 vs un ejecutado de 519; teniendo un grado de cumplimiento total de 129.75%.

**Para las 9001 Acciones Centrales;** en la actividad ACCIONES CENTRALES PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO logró una ejecución de S/.711, 079.33 soles de un PIM de S/.720.244 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 98.73% y con una meta física programado de 275 vs un ejecutado de 269; teniendo un grado de cumplimiento total de 97.82%.



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En la actividad GESTION ADMINISTRATIVA logró una ejecución de S/.13,787,388.29 soles de un PIM de S/.14, 149,308 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 97.44% y con una meta física programado de 1,020 vs un ejecutado de 1,020; teniendo un grado de cumplimiento total del 100%.

En la actividad ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO logró una ejecución de S/.163,981.04 soles de un PIM de S/.169, 596 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 96.69% y con una meta física programado de 2,300 vs un ejecutado de 2,268; teniendo un grado de cumplimiento total de 98.61%.

En la actividad GESTION EN RECURSO HUMANOS logró una ejecución de S/.3,190,738.78 soles de un PIM de S/3, 207, 471 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.48% y con una meta física programado de 1,000 vs un ejecutado de 937; teniendo un grado de cumplimiento total de 93.70%.

En la actividad ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA logró una ejecución de S/.111,211.77 soles de un PIM de S/.161, 866 teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 68.71% y con una meta física programado de 58 vs un ejecutado de 57; teniendo un grado de cumplimiento total de 98.28%.

Para las 9002 Asignaciones Presupuestales que no resultan en productos; en la actividad INSTALACION DEL MODULO DE ATENCION DE URGENCIAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME (MAU) logró una ejecución de S/.48,719.80 soles de un PIM de S/.48,720 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.99% y con una meta física programado de 1 vs un ejecutada de 1; teniendo un grado de cumplimiento total de 92.51%.

En la actividad ADQUISICION DE OFTALMOSCOPIOS U OTOSCOPIOS O SETS DE ESCOPIOS, MONITOR FETAL, UNIDAD ODONTOLOGICA, POTENCIOMETROS Y MONITOR FETAL EN EL (LA) EESS HSB logró una ejecución de S/.234, 489 soles de un PIM de S/.305, 780 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 76.69% y con una meta física programado de 4 vs un ejecutado de 3; teniendo un grado de cumplimiento total de 75%.

En la actividad APOYO A LA REHABILITACION FISICA logró una ejecución de S/.0 soles de un PIM de S/.0 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 0% y con una meta física programado de 10,259 vs un ejecutado de 9,491; teniendo un grado de cumplimiento total de 92.51%.

En la actividad APOYO AL CIUDADANO DISCAPACIDAD logró una ejecución de S/.131,603.42 soles de un PIM de S/.135,301.00 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 79.00% y con una meta física



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

programado de 70,520 vs un ejecutado de 68,558; teniendo un grado de cumplimiento total de 97.22%.

En la actividad APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS DE RIESGO logró una ejecución de S/.5, 044, 473.64 soles de un PIM de S/.5, 099,599 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.39% y con una meta física programado de 340,685 vs un ejecutado de 346,270; teniendo un grado de cumplimiento total de 101.64%.

En la actividad CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO logró una ejecución de S/.662,650.75 soles de un PIM de S/.662, 651 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.99% y con una meta física programado de 105 vs un ejecutada de 105; teniendo un grado de cumplimiento total de 100%.

En la actividad INVESTIGACION Y DESARROLLO logró una ejecución de S/.350,483.77 soles de un PIM de S/.355,353.00 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 96.60% y con una meta física programado de 12 vs un ejecutado de 12; teniendo un grado de cumplimiento total de 100%.

En la actividad MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD logró una ejecución S/.1,346,987.97 soles de un PIM de S/.1, 448, 134 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 96.02% y con una meta física programado de 100 vs un ejecutado de 99; teniendo un grado de cumplimiento total de 99%.

En la actividad OBLIGACIONES PREVISIONALES logró una ejecución de S/.\*6,653,811.61 soles de un PIM de S/.6, 663,217 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 100.14% y con una meta física programado de 12 vs un ejecutado de 12; teniendo un grado de cumplimiento de 100%.

En la actividad PREVENCION DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD (APOYO A PROGRAMADAS DE SALUD INTEGRAL) logró una ejecución de S/.179,394.38 soles de un PIM de S/.180, 037 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99.64% y con una meta física programado de 96 vs un ejecutado de 90; teniendo un grado de cumplimiento total de 97%.

En la actividad ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL (ATENCION EN CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR SEXUAL) logró una ejecución de S/0 soles de un PIM de S/.0 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 0.00% y con una meta física programado 72 vs un ejecutado de 74; teniendo un grado de cumplimiento total de 97.30%.

En la actividad SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO logró una ejecución de S/.1,022,872.33 soles de un PIM de S/.1, 053,122 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 95.40% y con una meta física programado de 398,357 vs un ejecutado de 420,918; teniendo un grado de cumplimiento total de 105.66%.

En la actividad SERVICIOS GENERALES logró una ejecución de S/.7,049,447.62 soles de un PIM de S/.7, 339,711 soles teniendo un



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

porcentaje ejecutado de cumplimiento de 96.05% y con una meta física programada de 489,740 vs un ejecutado de 484,284; teniendo un grado de cumplimiento total de 98.89%.

En la actividad VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO logró una ejecución de S/0328,590.68 soles de un PIM de S/.333, 206 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 98.61% y con una meta física programado de 828 vs un ejecutado de 853; teniendo un grado de cumplimiento total de 103.01%.

En la actividad ATENCION DE EMERGENCIA Y URGENCIAS logró una ejecución de S/.569,271.56 soles de un PIM de S/.569,333 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 99 % y con una meta física programado de 22,800 vs un ejecutado de 22,730; teniendo un grado de cumplimiento total de 99.99%.

En la actividad ATENCIONES DE CONSULTAS EXTERNAS logró una ejecución de S/.1, 804,055 soles de un PIM de S/.1, 804,531 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 96.06% y con una meta física programado de 78,070 vs un ejecutado de 74,994; teniendo un grado de cumplimiento total de 98.32%.

En la actividad ATENCIONES DE CONSULTAS EXTERNAS logró una ejecución de S/.1,546,098.77 soles de un PIM de S/.2, 057,564 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 75.14% y con na meta física programado de 210,773 INFORMES vs un ejecutado de 206,874; teniendo un grado de cumplimiento total de 84.16%.

En la actividad ATENCION DE HOSPITALIZACION logró una ejecución de S/4, 454,496.77 soles de un PIM de S/.4, 810,273 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 92.60% y con una meta física programado de 54,160 vs un ejecutado de 54,430; teniendo un grado de cumplimiento total de 98%.

En la actividad INTERVENCIONES QUIRURGIAS logró una ejecución de S/.1,525,107.07 soles de un PIM de S/.1, 664,795 soles teniendo un porcentaje ejecutado de 5,530 teniendo un grado de cumplimiento total de 100.18%.

En la actividad MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPOS logró una ejecución de S/.1,222,137.81 soles de un PIM de S/.1, 348,362 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 90.63% y con una meta física programado de 1,876 vs un ejecutado de 1,699; teniendo un grado de cumplimiento total de 90.57%.

En la actividad ATENCION DE CUIDADOS INTENSIVOS logró una ejecución de S/.397,264.11 soles de un PIM de S/.457, 789 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 86.78% y con una meta física programado de 2,555 vs un ejecutado de 2,250; teniendo un grado de cumplimiento total de 88.06%.



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

En la actividad COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS logró una ejecución de S/4,759,235.08 soles de un PIM de S/5, 527,838 soles teniendo un porcentaje ejecutado de cumplimiento de 86.10% y con una meta física programada de 287,851 vs un ejecutado de 295,097; teniendo un grado de cumplimiento total de 102%.

**Tabla 33: Ejecución de Programas Presupuestales (Presupuesto por Resultado) – 2018 - HSB**

NOMBRE PPR			PIA	PIM	EJECUCION	%
001	PROGRAMA ARTICULADO	NUTRICIONAL	6,086,398	8,170,519	7,896,935.37	96.65
002	SALUD MATERNO NEONATAL		17,318,402	32,633,363	28,410,232.88	87.06
0016	TBC/VIH-SIDA		943,414	1,116,624	1,041,181.80	93.24
0017	ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS		0	78	0.00	0.00
0018	ENFERMEDADES	NO TRANSMISIBLES	1,375,673	1,573,990	1,382,492.87	87.83
0024	PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER		1,035,347	875,826	755,016.07	86.21
0068	REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES		158,280	100,945	90,591.64	89.74
0104	REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS		13,142,111	14,450,323	14,251,751.31	98.63
0129	PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SEC. DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD		688,001	685,239	631,809.26	92.20
0131	CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL		313,803	472,697	431,067.00	91.19
9001	ACCIONES CENTRALES		13,544,562	18,408,485	17,964,399.21	97.59
9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS		33,648,427	50,821,384	46,626,884.22	91.75
<b>TOTALES</b>			<b>88,254,418</b>	<b>129,309,473</b>	<b>119,482,361.63</b>	<b>92.40</b>

### 2.3.8 Análisis de costo de prestaciones de salud y reembolso por Seguro de salud

Son reembolsos por pagos a prestaciones de servicios de salud realizadas a pacientes del Seguro Integral de Salud, que realiza el hospital referidas a los gastos por concepto de medicinas e Insumos médicos, exámenes de laboratorio y de ayuda al diagnóstico total transferencia S/ 12,412,599.47 en el año 2018 menor a lo registrado en el año 2017 S/.17,641,088.00. Ver Tabla N°34.

**Tabla N°34: Total de Producción Neta vs Total dl Valor de producción SIS/HSB - Enero –Dic 2017-2018**

Mes	Año 2017		Año 2018	
	Producción Neta	Valor de producción neto del mes	Producción Neta	Valor de producción neto del mes
Enero	16,291	1,585,627	13,428	1,289,255
Febrero	14,886	1,407,354	12,096	329,840
Marzo	23,765	2,399,213	8,555	245,028
Abril	16,667	1,340,099	8,239	735,552
Mayo	15,387	1,361,382	9,227	1,547,776
Junio	17,920	1,924,862	12,421	1,152,217
Julio	17,577	1,335,123	11,740	981,732
Agosto	8,999	1,246,854	22,262	1,176,792
Septiembre	10,647	1,164,637	6,689	224,536
Octubre	8,687	1,069,208	11,118	835,972
Noviembre	9,084	893,316	14,198	1,585,000
Diciembre	12,262	1,913,416	9,796	2,308,900
<b>TOTAL</b>	<b>172,172</b>	<b>17,641,088</b>	<b>139,769</b>	<b>12,412,599</b>

Fuente: Oficina de Seguros 2017-2018

Elaborado Por: Unidad VEAyCB/OESA/HSB

El reembolso por prestación por Seguro de Salud durante los meses del año 2018, se puede observar que los desembolsos de dinero por prestaciones de seguro de salud son para valor neto servicios 4%, medicamentos 19%, procedimientos 49% e insumos 31%. En la columna Valor Neto Servicios no hubo reembolso desde abril a diciembre porque mediante Resolución Jefatural N°015-2018/SIS, en el marco de los nuevos Convenios de Compra de Servicios, el Seguro Integral de Salud indico: "...todos los servicios de salud, se valoricen en todos los niveles de atención sobre la base del "PAGO POR CONSUMO" (PC) o de costo variable de la prestación, a fin de reconocer lo que objetivamente brinda una IPRESS a los pacientes asegurados del SIS, según su nivel de complejidad...". Ver Tabla N°35.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla N°35: Prestaciones de Salud y Reembolso por seguro de salud  
HONADOMANI "San Bartolomé" 2018**

	Mes	Atenciones	Valor Neto Serv.	Valor Neto Med.	Valor Neto Procedim.	Valor Neto Insumos	Valor Neto
2018	Ene	13,428	50,241.00	279,710.84	692,907.13	266,395.82	1,289,254.79
2018	Feb	12,096	5.50	39,791.39	263,016.67	27,026.29	329,839.85
2018	Mar	8,555	21.50	35,316.93	179,063.12	30,626.68	245,028.23
2018	Abr	8,239	0.00	134,154.03	358,618.57	242,778.95	735,551.54
2018	May	9,227	0.00	370,089.25	705,535.02	472,151.62	1,547,775.88
2018	Jun	12,421	0.00	274,397.79	491,560.62	386,258.42	1,152,216.83
2018	Jul	11,740	0.00	194,617.16	430,189.37	356,925.82	981,732.34
2018	Ago	22,262	0.00	197,032.44	643,236.82	336,522.62	1,176,791.88
2018	Sep	6,689	0.00	30,351.02	152,000.90	42,183.72	224,535.64
2018	Oct	11,118	0.00	134,749.55	445,259.94	255,962.91	835,972.40
2018	Nov	14,198	0.00	254,080.19	745,430.82	585,488.70	1,584,999.71
2018	Dic	9,796	0.00	411,224.93	1,017,713.66	879,961.79	2,308,900.38
<b>TOTAL</b>		<b>139,769</b>	<b>50,268.00</b>	<b>2,355,515.52</b>	<b>6,124,532.64</b>	<b>3,882,283.34</b>	<b>12,412,599.47</b>
			<b>4%</b>	<b>19%</b>	<b>49%</b>	<b>31%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Oficina de Seguros 2018

Elaborado Por: Unidad VEAyCB/OESA/HSB

En los resultados del Proceso de Evaluación Automática (PEA) de la producción correspondiente al mes de enero del 2018. La producción de FUAs en el hospital San Bartolomé en el mes de enero fue 13,428, de los cuales 48 fueron observadas. Por lo tanto, solo 13,380 FUAs fueron reembolsadas por el Seguro de Salud que da un valor neto de S/.1, 289,254.79 y las observadas será levantadas para la transferencia respectiva del reembolso. Ver tabla N°36

**Tabla n°36**

	N°FUAs	%	MONTO (S/.)	%
1.- Valor de Producción bruta Total del mes	13,428	100	1,319,936.52	100
2.- Total de Prestaciones observadas por PEA (PSA+SME)*	48	0.38	30,681.73	2.32
3.- Valor de Producción Bruta SIS			1,317,818.14	
4.- Valor de Producción Neta SIS			1,287,539.89	
5.- Valor de Producción Bruta FISSAL			2,118.38	
6.- Valor de Producción Neta FISSAL			1,714.90	
<b>7.- Valor de Producción Neta Total del mes</b>			<b>1,289,254.79</b>	<b>97.68</b>

Fuente: Oficina de Seguros 2018

Elaborado Por: Unidad VEAyCB/OESA/HSB

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

La producción de FUAs en el hospital San Bartolomé en el mes de febrero fue 12,096, de los cuales 118 fueron observadas. Por lo tanto, solo 11,978 FUAs fueron reembolsadas por el Seguro de Salud que da un valor neto de S/.329,839.85 y las observadas será levantadas para la transferencia respectiva del reembolso. Ver tabla N°37

**Tabla n°37**

		N°FUAs	%	MONTO (S/.)	%
1.-	Valor de Producción bruta Total del mes	12,096	100	339,537.38	100
2.-	Total de Prestaciones observadas por PEA (PSA+SME)*	118	0.98	9,697.53	2.86
3.-	Valor de Producción Bruta SIS			339,253.90	
4.-	Valor de Producción Neta SIS			329,556.37	
5.-	Valor de Producción Bruta FISSAL			283.48	
6.-	Valor de Producción Neta FISSAL			283.48	
7.-	<b>Valor de Producción Neta Total del mes</b>			<b>329,839.85</b>	<b>97.14</b>

Fuente: Oficina de Seguros 2018

Elaborado Por: Unidad VEAyCB/OESA/HSB

La producción de FUAs en el hospital San Bartolomé en el mes de Marzo fue 8,555, de los cuales 23 fueron observadas. Por lo tanto, solo 8,532 FUAs fueron reembolsadas por el Seguro de Salud que da un valor neto de S/.245,028.23.23 y las observadas será levantadas para la transferencia respectiva del reembolso. Ver tabla N°38

**Tabla N°38**

		N°FUAs	%	MONTO (S/.)	%
1.-	Valor de Producción bruta Total del mes	8,555	100	251,111.25	100
2.-	Total de Prestaciones observadas por PEA (PSA+SME)*	23	0.27	6,083.02	2.42
3.-	Valor de Producción Bruta SIS			250,214.76	
4.-	Valor de Producción Neta SIS			244,131.74	
5.-	Valor de Producción Bruta FISSAL			896.49	
6.-	Valor de Producción Neta FISSAL			896.49	
7.-	Valor de Producción Neta Total del mes			245,028.23	97.58

Fuente: Oficina de Seguros 2018

Elaborado Por: Unidad VEAyCB/OESA/HSB

La producción de FUAs en el hospital San Bartolomé en el mes de Abril fue 8,239, de los cuales 12 fueron observadas. Por lo tanto, solo 8,227 FUAs fueron reembolsadas por el Seguro de Salud que da un valor neto de S/.735,551.54 y las observadas será levantadas para la transferencia respectiva del reembolso. Ver tabla N°39.



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

<b>Tabla N°39</b>		<b>N°FUAs</b>	<b>%</b>	<b>MONTO (S./)</b>	<b>%</b>
1.-	Valor de Producción bruta Total del mes	8,239	100	735,912.87	100
2.-	Total de Prestaciones observadas por PEA (PSA+SME)*	12	0.15	361.33	0.05
3.-	Valor de Producción Bruta SIS			732,858.51	
4.-	Valor de Producción Neta SIS			732,497.18	
5.-	Valor de Producción Bruta FISSAL			3,054.36	
6.-	Valor de Producción Neta FISSAL			3,054.36	
<b>7.-</b>	<b>Valor de Producción Neta Total del mes</b>			<b>735,551.54</b>	<b>99.95</b>

Fuente: Oficina de Seguros 2018

Elaborado Por: Unidad VEyCB/OESA/HSB

La producción de FUAs en el hospital San Bartolomé en el mes de Mayo fue 9,227, de los cuales 90 fueron observadas. Por lo tanto, solo 9,137 FUAs fueron reembolsadas por el Seguro de Salud que da un valor neto de S/.1,547,775.88 y las observadas serán levantadas para la transferencia respectiva del reembolso. Ver tabla N°40.

<b>Tabla 40</b>		<b>N°FUAs</b>	<b>%</b>	<b>MONTO (S./)</b>	<b>%</b>
1.-	Valor de Producción bruta Total del mes	9,227	100	1,565,869.74	100
2.-	Total de Prestaciones observadas por PEA (PSA+SME)*	90	0.98	18,093.86	1.16
3.-	Valor de Producción Bruta SIS			1,563,376.21	
4.-	Valor de Producción Neta SIS			1,545,282.35	
5.-	Valor de Producción Bruta FISSAL			2,493.53	
6.-	Valor de Producción Neta FISSAL			2,493.53	
<b>7.-</b>	<b>Valor de Producción Neta Total del mes</b>			<b>1,547,775.88</b>	<b>98.84</b>

Fuente: Oficina de Seguros 2018

Elaborado Por: Unidad VEyCB/OESA/HSB

La producción de FUAs en el hospital San Bartolomé en el mes de Junio fue 12,421, de los cuales 23 fueron observadas. Por lo tanto, solo 12,398 FUAs fueron reembolsadas por el Seguro de Salud que da un valor neto de S/.1,152,216.63 y las observadas serán levantadas para la transferencia respectiva del reembolso. Ver tabla N°41

<b>Tabla 41</b>		<b>N°FUAs</b>	<b>%</b>	<b>MONTO (S./)</b>	<b>%</b>
1.-	Valor de Producción bruta Total del mes	12,421	100	1,182,218.46	100
2.-	Total de Prestaciones observadas por PEA (PSA+SME)*	23	0.19	30,001.83	2.54
3.-	Valor de Producción Bruta SIS			1,180,415.95	
4.-	Valor de Producción Neta SIS			1,150,414.32	
5.-	Valor de Producción Bruta FISSAL			1,802.50	
6.-	Valor de Producción Neta FISSAL			1,802.50	
<b>7.-</b>	<b>Valor de Producción Neta Total del mes</b>			<b>1,152,216.63</b>	<b>97.46</b>

Fuente: Oficina de Seguros 2018

Elaborado Por: Unidad VEyCB/OESA/HSB

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

La producción de FUAs en el hospital San Bartolomé en el mes de Julio fue 11,740, de los cuales 57 fueron observadas. Por lo tanto, solo 11,683 FUAs fueron reembolsadas por el Seguro de Salud que da un valor neto de S/.981,732.35 y las observadas serán levantadas para la transferencia respectiva del reembolso. Ver tabla N°42

**Tabla 42**

		N°FUAs	%	MONTO (S/.)	%
1.-	Valor de Producción bruta Total del mes	11,740	100	1,041,228.24	100
2.-	Total de Prestaciones observadas por PEA (PSA+SME)*	57	0.49	59,495.89	5.71
3.-	Valor de Producción Bruta SIS			1,040,613.59	
4.-	Valor de Producción Neta SIS			981,117.89	
5.-	Valor de Producción Bruta FISSAL			614.65	
6.-	Valor de Producción Neta FISSAL			614.65	
7.-	Valor de Producción Neta Total del mes			981,732.35	94.29

Fuente: Oficina de Seguros 2018

Elaborado Por: Unidad VEAYCB/OESA/HSB

La producción de FUAs en el hospital San Bartolomé en el mes de Agosto fue 22,858, de los cuales 52 fueron observadas. Por lo tanto, solo 22,806 FUAs fueron reembolsadas por el Seguro de Salud que da un valor neto de S/1,180,374.38 y las observadas serán levantadas para la transferencia respectiva del reembolso. Ver tabla N°43.

**Tabla N°43**

		N°FUAs	%	MONTO (S/.)	%
1.-	Valor de Producción bruta Total del mes	22,858	100	1,358,811.71	100
2.-	Total de Prestaciones observadas por PEA (PSA+SME)*	52	0.23	178,437.33	13.13
3.-	Valor de Producción Bruta SIS			1,358,222.78	
4.-	Valor de Producción Neta SIS			1,179,785.45	
5.-	Valor de Producción Bruta FISSAL			588.93	
6.-	Valor de Producción Neta FISSAL			588.93	
7.-	<b>Valor de Producción Neta Total del mes</b>			<b>1,180,374.38</b>	<b>86.87</b>

Fuente: Oficina de Seguros 2018

Elaborado Por: Unidad VEAYCB/OESA/HSB

La producción de FUAs en el hospital San Bartolomé en el mes de Setiembre fue 7,376, de los cuales 43 fueron observadas. Por lo tanto, solo 7,333 FUAs fueron reembolsadas por el Seguro de Salud que da un valor neto de S/.230,725.45 y las observadas serán levantadas para la transferencia respectiva del reembolso. Ver tabla N°44.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**
**Tabla N°44**

		N°FUAs	%	MONTO (S./.)	%
1.-	Valor de Producción bruta Total del mes	7,376	100	252,376.32	100
2.-	Total de Prestaciones observadas por PEA (PSA+SME)*	43	0.58	21,650.87	8.58
3.-	Valor de Producción Bruta SIS			251,614.32	
4.-	Valor de Producción Neta SIS			229,963.45	
5.-	Valor de Producción Bruta FISSAL			762.00	
6.-	Valor de Producción Neta FISSAL			762.00	
7.-	<b>Valor de Producción Neta Total del mes</b>			<b>230,725.45</b>	<b>91.42</b>

Fuente: Oficina de Seguros 2018

Elaborado Por: Unidad VEAyCB/OESA/HSB

La producción de FUAs en el hospital San Bartolomé en el mes de Octubre fue 11,146, de los cuales 237 fueron observadas. Por lo tanto, solo 10,909 FUAs fueron reembolsadas por el Seguro de Salud que da un valor neto de S/.836,370.90 y las observadas serán levantadas para la transferencia respectiva del reembolso. Ver tabla N°45.

**Tabla N°45**

		N°FUAs	%	MONTO (S./.)	%
1.-	Valor de Producción bruta Total del mes	11,146	100	924,887.17	100
2.-	Total de Prestaciones observadas por PEA (PSA+SME)*	237	2.13	88,516.27	9.57
3.-	Valor de Producción Bruta SIS			922,814.62	
4.-	Valor de Producción Neta SIS			836,130.39	
5.-	Valor de Producción Bruta FISSAL			2,072.55	
6.-	Valor de Producción Neta FISSAL			240.50	
7.-	<b>Valor de Producción Neta Total del mes</b>			<b>836,370.90</b>	<b>90.43</b>

Fuente: Oficina de Seguros 2018

Elaborado Por: Unidad VEAyCB/OESA/HSB

La producción de FUAs en el hospital San Bartolomé en el mes de Noviembre fue 14,215, de los cuales 245 fueron observadas. Por lo tanto, solo 13,970 FUAs fueron reembolsadas por el Seguro de Salud que da un valor neto de S/.1,585,144.00 y las observadas serán levantadas para la transferencia respectiva del reembolso. Ver tabla N°46.

**Tabla N°46**

		N°FUAs	%	MONTO (S./.)	%
1.-	Valor de Producción bruta Total del mes	14,215	100	1,768,134.48	100
2.-	Total de Prestaciones observadas por PEA (PSA+SME)*	245	1.72	182,990.48	10.35
3.-	Valor de Producción Bruta SIS			1,761,573.87	
4.-	Valor de Producción Neta SIS			1,578,583.39	
5.-	Valor de Producción Bruta FISSAL			6,560.60	
6.-	Valor de Producción Neta FISSAL			6,560.60	
7.-	<b>Valor de Producción Neta Total del mes</b>			<b>1,585,144.00</b>	<b>89.65</b>

Fuente: Oficina de Seguros 2018

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

Elaborado Por: Unidad VEyCB/OESA/HSB

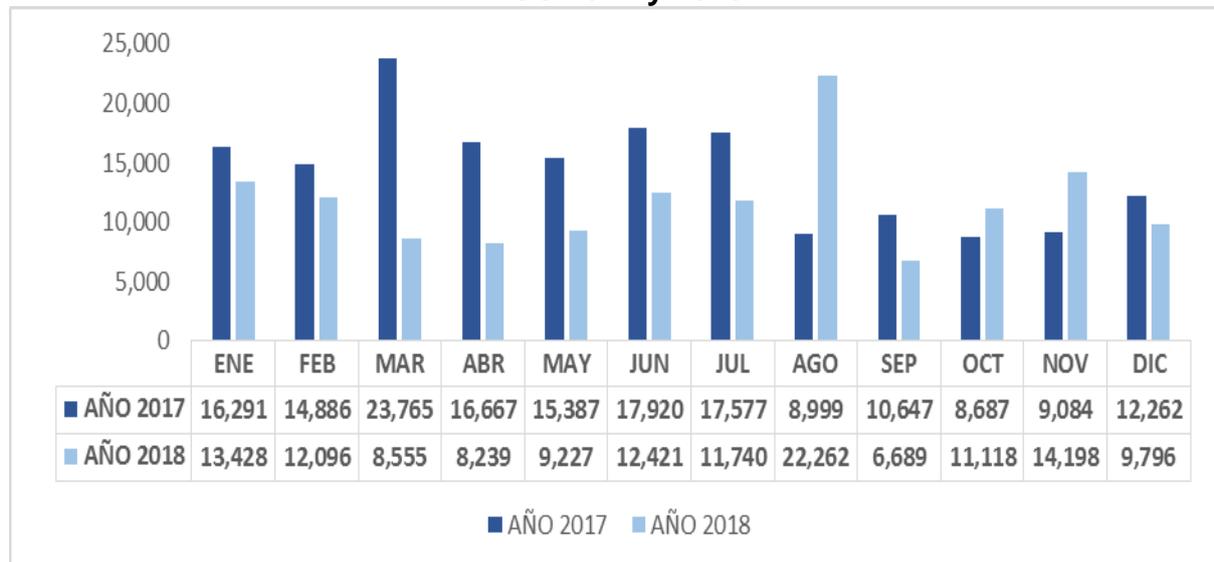
La producción de FUAs en el hospital San Bartolomé en el mes de Diciembre fue 9,826, de los cuales 194 fueron observadas. Por lo tanto, solo 9,632 FUAs fueron reembolsadas por el Seguro de Salud que da un valor neto de S/.2,309,240.56 y las observadas serán levantadas para la transferencia respectiva del reembolso. Ver tabla N°47.

		N°FUAs	%	MONTO (S/.)	%
1.-	Valor de Producción bruta Total del mes	9,826	100	2,705,645.94	100
2.-	Total de Prestaciones observadas por PEA (PSA+SME)*	194	1.97	396,405.38	14.65
3.-	Valor de Producción Bruta SIS			2,695,895.83	
4.-	Valor de Producción Neta SIS			2,299,490.45	
5.-	Valor de Producción Bruta FISSAL			9,750.12	
6.-	Valor de Producción Neta FISSAL			9,750.12	
7.-	<b>Valor de Producción Neta Total del mes</b>			<b>2,309,240.56</b>	<b>85.35</b>

Fuente: Oficina de Seguros 2018

Elaborado Por: Unidad VEyCB/OESA/HSB

En el periodo Enero-Diciembre del 2017 hubo una producción neta total de 172,172 FUAs, con un promedio mensual de 14,348 producidas. Comparativamente al año 2018 se observa una disminución en el número total de FUAs realizadas debido a la implementación de la política de aseguramiento el cual indica que para requerir una atención especializada deberá ser referida por el profesional del Puesto o Centro de salud responsable a un establecimiento de mayor nivel, con un documento denominado hoja de referencia, anteriormente en el año 2017 las pacientes venían autoreferidas. Ver gráfico N°14.

**Gráfico N°14: TOTAL DE FUAs PRODUCIDAS - SIS/HSB  
AÑOS 2017 y 2018**


Fuente: Oficina de Seguros 2017-2018

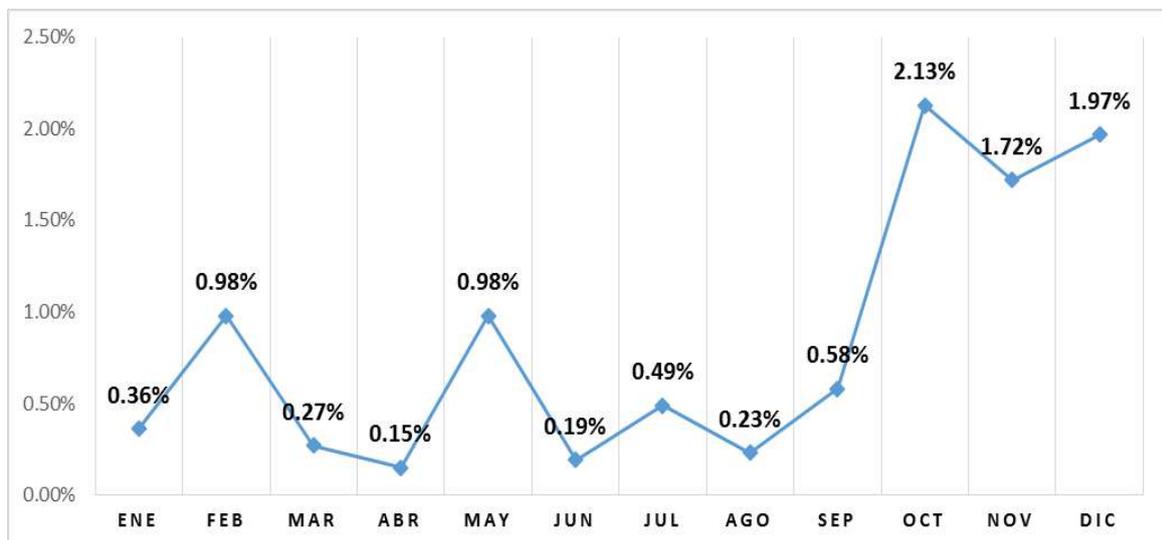
Elaborado Por: Unidad VEyCB/OESA/HSB

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

La proporción de prestaciones observadas en el año 2018 tiene una tendencia creciente, esto debido a la ineficaz observación del SIS por reglas de consistencia y validación; esto posiblemente al cambiar en el aplicativo informático de SIASIS a SIGEPS. Otro problema fue: la falta de avisos informáticos por parte del aplicativo informático que impedía digitar una prestación con incorrecciones por regla de validación y por errores de la digitación.

Es importante, precisar que las prestaciones observadas serán levantadas por la Oficina de Seguros para que posteriormente el Seguro Integral de Salud, transfiera las remesas como RECONSIDERACIONES, de modo que el Hospital no se vea perjudicado económicamente. Ver gráfico N°15.

**Gráfico N°15: Total de las Prestaciones Observadas por PEA – HSB - 2018**



Fuente: Oficina de Seguros 2017-2018  
Elaborado Por: Unidad VEAYCB/OESA/HSB

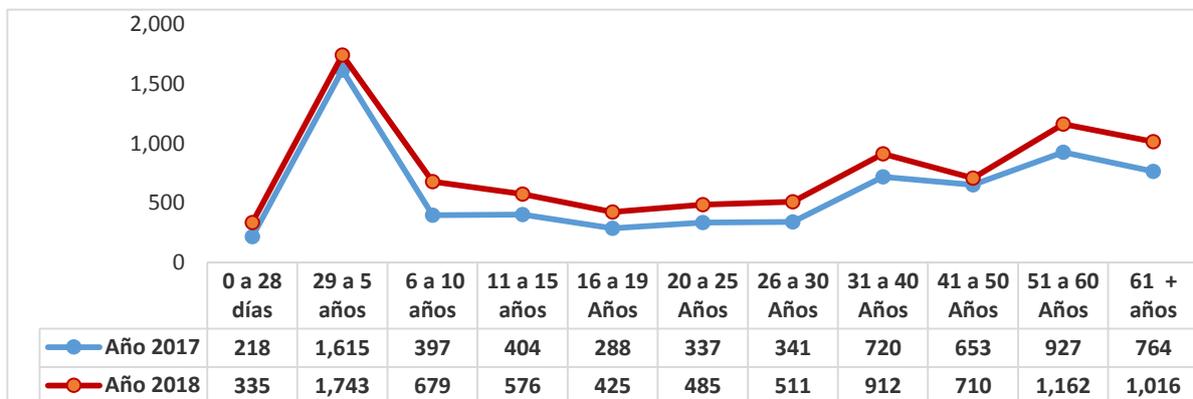
**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### 2.3.9 Análisis de costo de prestaciones exoneradas

Las exoneraciones tienen relevancia en el análisis de los ingresos por que representa el monto de subsidio a los pacientes de escasos recursos y que no califican para el SIS.

Durante el año 2017 se registraron 6,664 atenciones por exoneración en promedio, en comparación con el año 2018 se registraron 8,554 atenciones. Se observa una tendencia creciente en todos los grupos etarios. Ver Gráfico N°16.

**Gráfico N°16: Atenciones por Exoneración en el HSB 2017-2018**



Fuente: Oficina de Personal

Elaborado por: Unidad de VEAYCB/Of. Epidemiología /HSB/2018

Durante el año 2018, la exoneración total asciende a un monto de S/.151,634.92 se observa además que número de atenciones (tickets) otorgados de la UPS Consulta Externa fue de 8,554. Ver tabla N°48.

**Tabla N°48: Exoneraciones Totales por Grupo Etario y Tipo de Sexo en Consulta Externa y Pruebas Auxiliares. Departamento de Apoyo a Tratamiento – Servicio de Trabajo Social. HONADOMANI SB. AÑO 2018**

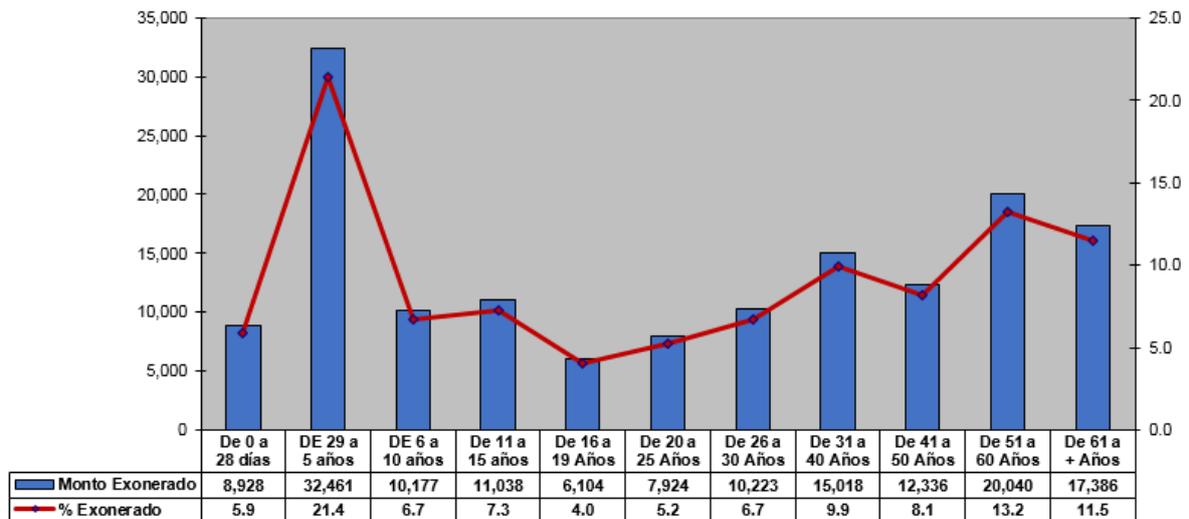
Grupo Etario	Exoneración Total		% Exonerado	N° Pacientes	
	Tickets	Monto Exonerado		M	F
De 0 a 28 días	335	8,928.03	5.9	134	112
De 29 días a 5 años	1,743	32,461.02	21.4	838	633
De 6 a 10 años	679	10,176.74	6.7	335	325
De 11 a 15 años	576	11,037.55	7.3	282	286
De 16 a 19 años	425	6,104.25	4.0	106	304
De 20 a 25 años	485	7,923.60	5.2	99	348
De 26 a 30 años	511	10,223.37	6.7	74	409
De 31 a 40 años	912	150.18	9.9	109	753
De 41 a 50 años	710	12,336.08	8.1	91	598
De 51 a 60 años	1,162	20,040.28	13.2	175	964
De 61 años a +	1,016	17,386.00	11.5	189	795
<b>Total General</b>	<b>8,554</b>	<b>151,634.92</b>	<b>100.0</b>	<b>2,432</b>	<b>5,527</b>

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

Fuente: Oficina de Personal 2018

Se observa que el grupo etario (29 días a 5 años) fue el que tuvo mayor demanda de exoneración con 21.4 (32,461), en seguro lugar fue el grupo etario (51 a 60 años) que tuvo un 13.2 (20,040.58) durante el año 2018. Ver gráfico N°17.

**Gráfico N°17: Porcentaje de Exoneraciones Totales por grupo Etario por Consulta Externa y Pruebas Auxiliares. HONADOMANI SB - 2018**



Fuente: Oficina de Servicio Social - 2018

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

## 2.4. ANÁLISIS DE LAS UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS (UPSS)

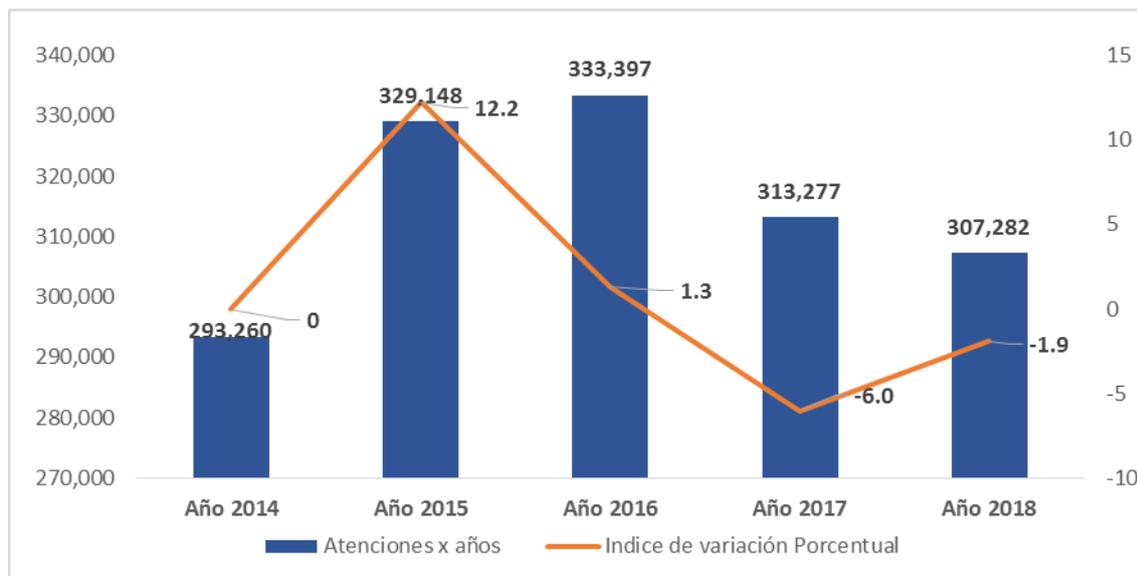
### 2.4.1 UPSS Consulta Externa

La consulta externa es una unidad productora de servicios que incluye servicios por atención médica especializada como no médicas (odontología, nutrición, atenciones en estrategias sanitarias y otros programas que registran la atención en el formato HIS).

#### Demanda de Atenciones en la UPSS Consulta Externa

La demanda en los servicios de consulta externa alcanzó los 307,282 atenciones, hubo un decremento de 1.9% comparado con el año 2017 (313,277). Ver gráfico N°18

**Gráfico 18: Total de Atenciones en la UPSS Consulta Externa HSB 2018**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

**Rendimiento Hora Medico.**- Evalúa el rendimiento del recurso humano, al conocer el número de atenciones que realiza por cada hora efectiva de trabajo en la UPSS de consulta externa. Este indicador varía por departamentos y servicios. Ver Tabla N° 49.

### **CÁLCULO DEL LOGRO DEL INDICADOR DE DESEMPEÑO:**

Tipo	Redes de Salud (EESS I-3 y I-4) / Hospitales II-1 y II-2	Hospital III-1 y III-2	Establecimientos II-E y III-E
Logro Esperado	4 a 5 consultas por hora programada.	3 a 4 consultas /hora médico programada.	2 a 4 consultas /hora médico programada.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**FÓRMULA:**

$$\frac{\text{Nº de consultas médicas realizadas en consulta externa en un período}}{\text{Nº de horas médico efectivas en consulta externa en el mismo período}}$$

**CONSIDERACIONES**

**Numerador:** HIS– información consolidada por la OEI 01 de enero y cerrada hasta el 31 de diciembre del 2018.

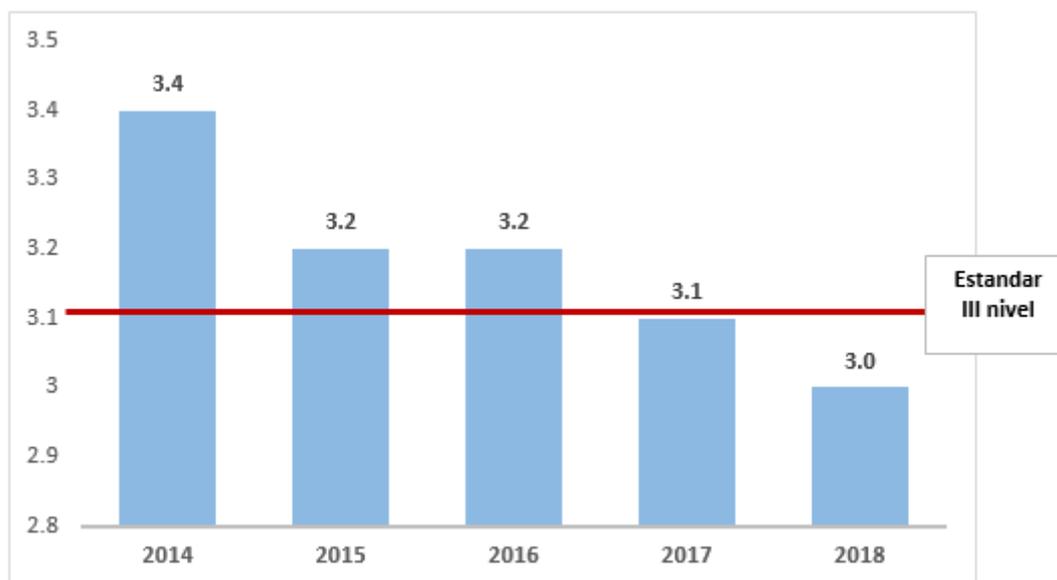
**Denominador:** Total de horas efectivas remitida por la OEI

**Tabla N°49: Rendimiento Hora Medico 2014 al 2018 – HSB**

DEPARTAMENTOS	2014	2015	2016	2017	2018
GINECO-OBSTE.	2.5	2.8	3.1	2.9	2.4
PEDIATRIA	3.8	3.6	3.7	3.6	3.6
CIRUGIA	2.5	3.1	2.9	2.8	2.6

Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

Durante el año 2018, se brindaron en promedio 3,0 atenciones por hora médica efectiva de trabajo en el hospital San Bartolomé. Se observa una tendencia decreciente en los últimos años. Siendo el estándar 3.0 atenciones en promedio por hora médica (estándar calculado de acuerdo al comportamiento histórico de los últimos 10 años en nuestra institución). Ver gráfico N°19

**Gráfico 19: Rendimiento Hora médico de la UPSS Consulta Externa Años 2014 al 2018 HSB.**


Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

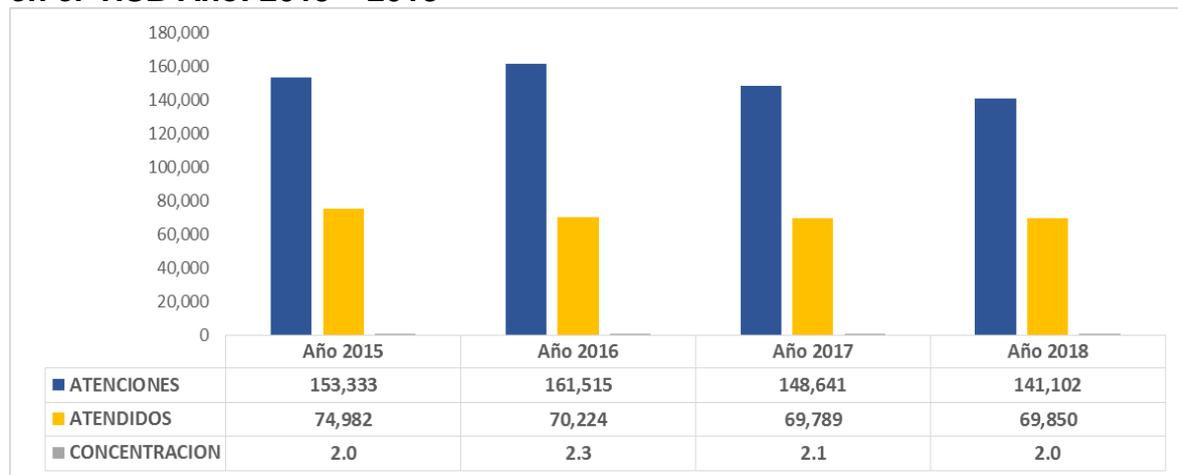
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

### Atenciones, Atendidos y Concentración Por Consulta Médica

La concentración de atenciones en el HSB durante los últimos años, registró que un paciente repite la consulta en promedio 2 veces. Dependiendo esto de la morbilidad que presenta el paciente. Como por ejemplo en los casos de Nefrología (3.4), Cardiología Pediátrica (4.2), la concentración será mayor. Ver gráfico N°20

**Atenciones Médicas Año 2018 = 141,102**  
**Atendidos Año 2018 =69,850 / Concentración de atenciones Año 2018 = 2.0**

**Gráfico N°20 : Atenciones, Atendidos y Concentración Por Consulta Médica en el HSB Año: 2015 – 2018**

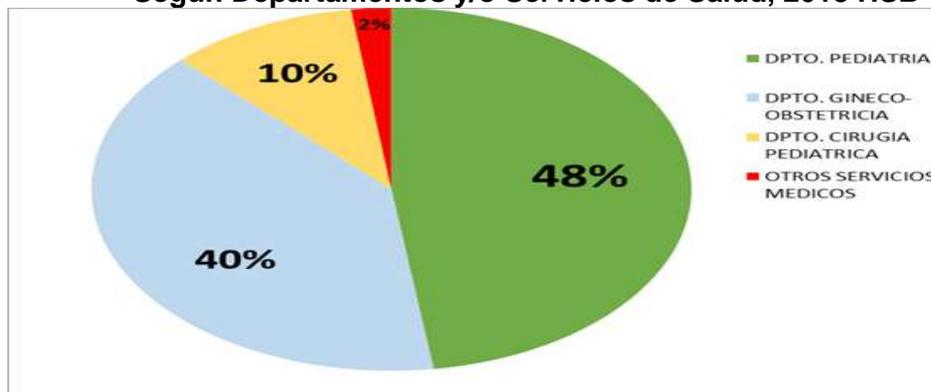


Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
 Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

### Demanda de Atenciones por Consulta Médica Según Departamentos y/o Servicios de Salud

Del 100% (134,414) de atenciones Médicas: la mayor demanda se registra en el Dpto. Pediatría (65,517 Atc.=48.7%), Dpto. Gineco-Obstetricia (60,941 Atc.=39.2%), Dpto. Cirugía Pediátrica (13,461 Atc=10%), Otros Servicios Médicos: Anestesiología (2,758 Atc.=2.1%). Ver gráfico N°21

**Gráfico N° 21: Demanda de Atenciones por Consulta Médica Según Departamentos y/o Servicios de Salud, 2018 HSB**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
 Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

**PERÚ**Ministerio  
de SaludHONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla N°50. Indicadores Hospitalarios de Consulta Externa: Total de Atenciones Médicas, Concentración y Rendimiento por Departamentos y Servicios - HSB**  
**Periodo 01 /01/2018 - 31 /12/2018**

	Nº Atenciones	Nº Atendidos	Horas Médico Efectuadas	Nº Consultorios	Concentración	tiempo de atención (min)	Rendimiento hora medico (Logro alcanzado)	Brecha	Estandar (Logro Esperado)
<b>SERVICIOS DE GINECOLOGIA</b>									
GINECOLOGIA	10,178	6,648	4,185	3	1.5	15	2.4	1.6	4.0
OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO	16,807	6,315	6,549	5	2.7	15	2.6	1.4	4.0
OBSTETRICIA NORMAL	3,146	1,394	1,521	1	2.3	15	2.1	1.9	4.0
ONCOLOGIA GINECOLOGIA	3,232	1,700	1,568	1	1.9	20	2.1	0.9	3.0
INFERTILIDAD	4,230	2,120	1,698	1	2.0	20	2.5	0.5	3.0
PROG.SALUD DEL ADOLES. Y EL ESCOL.	2,534	1,291	1,388	1	2.0	20	1.8	1.2	3.0
PLANIFICACION FAMILIAR	552	36	220	1	15.3		2.5		
<b>PROMEDIO PONDERADO</b>						<b>2.2</b>			
<b>SERVICIO DE MEDICINA ESPECIALIZADA</b>									
MEDICINA INTERNA	1,296	989	279	1	1.3	15	4.6	-0.6	4.0
CARDIOLOGIA	3,382	2,819	1,188	1	1.2	15	2.8	1.2	4.0
DERMATOLOGIA	2,751	2,170	724	1	1.4	15	3.8	0.2	4.0
NEUMOLOGIA ADULTOS	1,873	1,308	1,087	1	1.3	15	1.7	2.3	4.0
ENDOCRINOLOGIA ADULTOS	2,297	2,097	815	1	1.1	15	2.8	1.2	4.0
PSIQUIATRIA ADULTOS	1,354	1,052	851	1	1.3	40	1.6	-0.6	1.0
GENETICA (A-N)	106	19	67	1	1.6	15	1.6	2.4	4.0
<b>PROMEDIO PONDERADO</b>						<b>2.8</b>			
<b>SERVICIOS DE PEDIATRIA</b>									
PROGRAMA CRECIMIENTO Y DESARROLLO	9,374	5,559	2,918	3	1.7	12	3.2	1.8	5.0
NEONATOLOGIA	6,991	4,038	2,147	1	1.7	12	3.3	1.7	5.0
PEDIATRIA GENERAL	18,288	9,289	4,016	4	2.0	15	4.6	-0.6	4.0
NEONATOLOGIA DE ALTO RIESGO	3,427	1,622	1,156	1	2.1	20	3.0	0.0	3.0
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	6,416	3,226	2,166	1	2.0	20	3.0	0.0	3.0
<b>PROMEDIO PONDERADO</b>						<b>3.3</b>			
<b>SERVICIOS DE SUBESPECIALIDADES MEDICAS</b>									
NEUROLOGIA PEDIATRICA	3,911	2,061	1,332	1	1.9	15	2.9	1.1	4.0
ENDOCRINOLOGIA	4,056	1,567	1,012	1	2.6	15	4.0	0.0	4.0
INFECTOLOGIA	1,049	1,083	262	1	1.0	15	4.0	0.0	4.0
NEUMOLOGIA PEDIATRICA	3,994	1,592	1,106	1	2.5	15	3.6	0.4	4.0
GASTROENTEROLOGIA	3,645	1,455	870	1	2.5	15	4.2	-0.2	4.0
NEFROLOGIA	1,652	493	440	1	3.4	15	3.8	0.2	4.0
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	1,051	249	298	1	4.2	15	3.5	0.5	4.0
GENETICA	826	704	428	1	1.2	20	1.9	1.1	3.0
PSIQUIATRIA INFANTIL	852	86	308	1	9.9	30	2.8	-0.8	2.0
<b>PROMEDIO PONDERADO</b>						<b>3.3</b>			
<b>SERVICIOS DE CIRUGIA ESPECIALIZADA</b>									
CIRUGIA PEDIATRICA	6,435	2,575	2,157	2	2.5	15	3.0	1.0	4.0
OTORRINOLARINGOLOGIA	4,575	2,765	1,544	2	1.7	15	3.0	1.0	4.0
CIRUGÍA PLÁSTICA	1,578	552	990	1	2.9	15	1.6	2.4	4.0
OFTALMOLOGIA	4,690	2,489	1,887	2	1.9	20	2.5	0.5	3.0
<b>PROMEDIO PONDERADO</b>						<b>2.5</b>			

Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
 Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

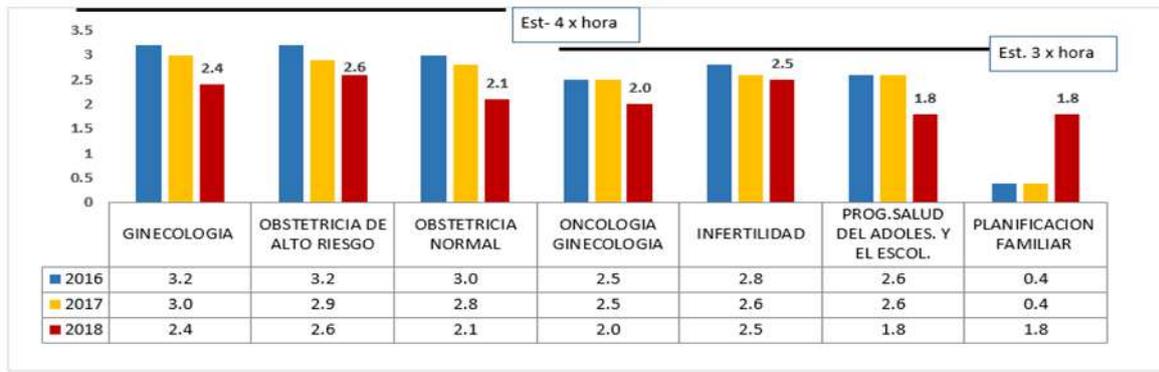
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**Rendimiento Hora Medico de los Servicios del Departamento de Gineco-Obstetricia**

Se observa que ningún servicio alcanzo el estándar esperado (4.0). Tomándose en cuenta que la atención por hora para paciente nuevo es de 20 minutos para estos servicios, siendo los consultorios de Programa de salud del adolescente y Planificación familiar los de menor rendimiento hora medico (1.8). Con respecto a los años anteriores se tiene una tendencia decreciente desde el año 2017 de 2 atenciones en promedio. Ver gráfico 22.

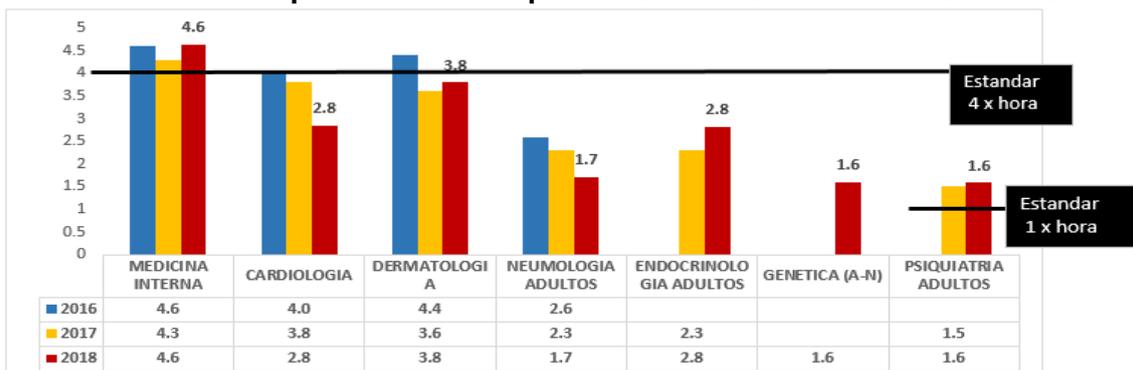
**Gráfico N°22: Rendimiento Hora Medico de los Servicios del Departamento de Gineco-Obstetricia – HSB - 2018**



**Rendimiento Hora Médico de los Servicios de Medicina Especializada del Departamento de Gineco-Obstetricia**

Se observa que la hora medico en el consultorio de Medicina Interna se mantiene en el promedio de (4) pacientes por hora, seguido del consultorio de Dermatología con 3.8 por hora durante el año 2018. El consultorio de Neumología Adultos ha tenido una tendencia decreciente sostenida en el tiempo desde el año 2016 (2.6), 2017 (2.3) al 2018 (1.7) se debe precisar que son 15 minutos por atención médica tanto en paciente nuevo como continuador en esta especialidad. En lo que respecta al consultorio de Psiquiatría Adultos (1.6) y Endocrinología (2.8) son consultorios relativamente nuevos los cuales han tenido un incremento 0.5 atenciones por hora en el año 2018. Ver gráfico 23.

**Gráfico N°23: Rendimiento Hora Médico de los Servicios De Medicina Especializada del Dpto. de Gineco-Obstetricia- HSB -2018**



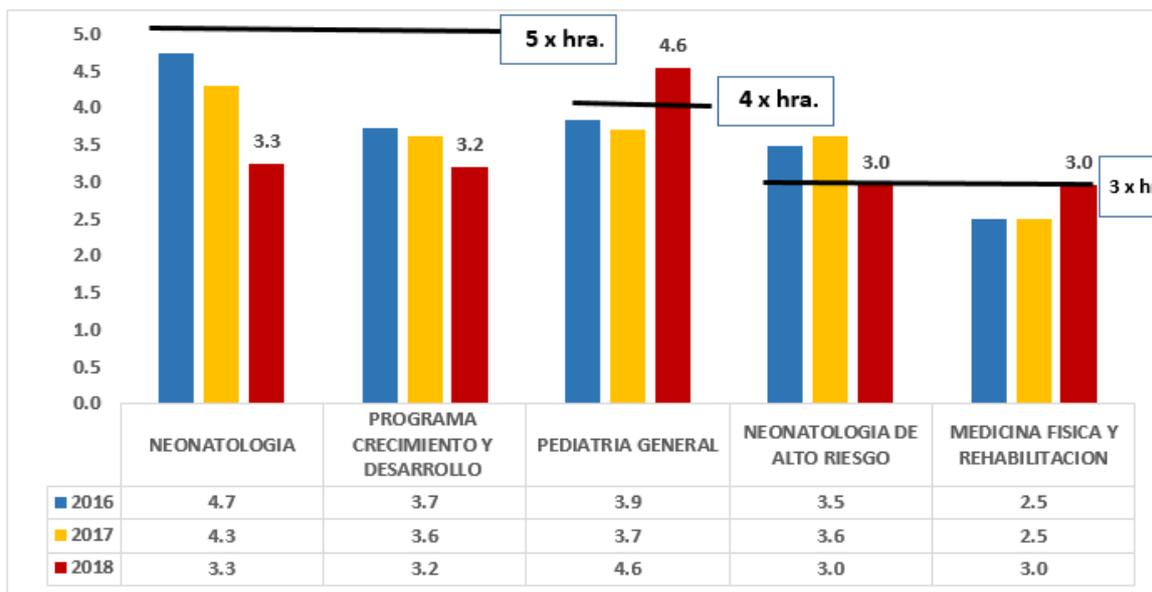
Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Rendimiento Hora Médico de los Servicios del Departamento de Pediatría**

Para el año 2018 el consultorio de Pediatría superan el estándar esperado 4.6 pacientes por hora comparado con el año 2017 (3.7) y el año 2016 (3.9); el consultorio de Medicina Física incremento su rendimiento hora medico a 3.0 comparado con el año 2017(2.5) y el año 2016(2.5). Con respecto a los consultorios de Neonatología y Crecimiento y desarrollo se observa que ha habido una disminución de la atención médica comparado con los años 2017 y 2016 respectivamente. Ver gráfico 24.

**Gráfico N°24: Rendimiento Hora Médico de los Servicios del Dpto. de Ped. – HSB - 2018**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
 Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

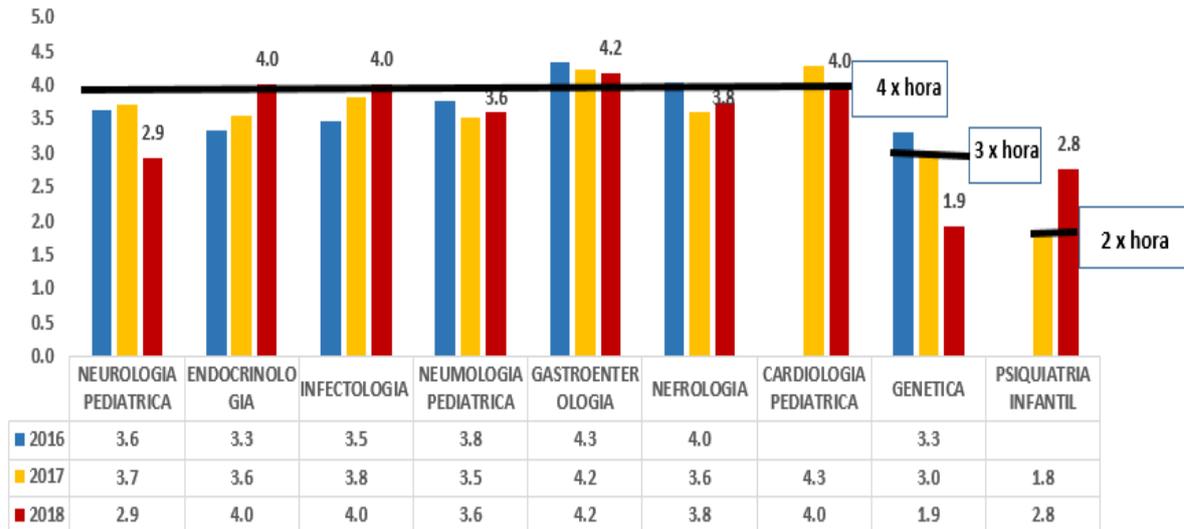
**Rendimiento Hora Médico de los Servicios de Subespecialidades Medicas del Departamento de Pediatría**

En el año 2018, el rendimiento hora de los consultorios de endocrinología (4.0), Infectología (4.0), gastroenterología (4.2), Nefrología (3.8) y Psiquiatría Infantil (2.8) se ha incrementado en comparación a los años anteriores (2017 y 2016). A diferencia de los consultorios de neurología pediátrica (2.9) y genética (1.9) que han disminuido su rendimiento medico en comparación a los años 2017 y 2016. En lo que respecta al consultorio de Neumología pediátrica (3.6) su rendimiento x hora efectiva continua sin variación. Es importante indicar que este indicador oculta variaciones internas por cada servicio dado que cada tipo de morbilidad tiene un tratamiento diferente. Algunas especialidades requieren que la atención del paciente tenga una duración mayor que el estándar general. Ver gráfico 25

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**Grafico N°25: Rendimiento Hora Médico de los Servicios de Subespecialidades Medicas del Departamento de Pediatría – HSB - 2018**

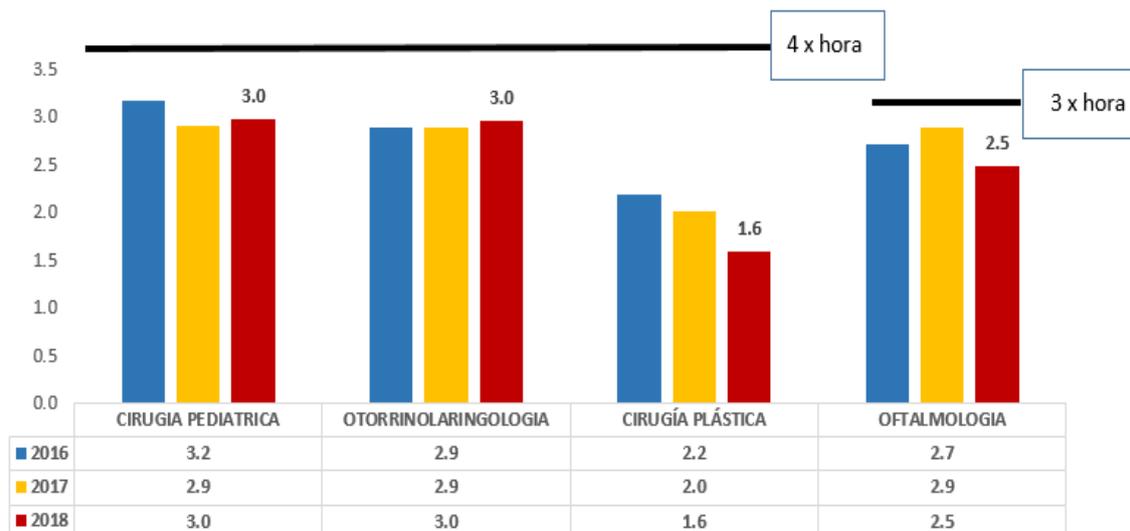


Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

**Rendimiento Hora Médico de los Servicios del Dpto de Cirugía Pediatría**

El rendimiento hora médico en los consultorios de cirugía pediátrica (3.0), otorrino (3.0) se incrementaron en comparación a los años anteriores 2017 y 2016 respectivamente. El rendimiento en el consultorio de Cirugía Plástica ha disminuido (1.6) bastante en comparación al año 2017 (2.0) y el año 2016 (2.2), en el consultorio de Oftalmología (2.5). Ver gráfico 26

**Grafico N°26: Rendimiento Hora Médico de los Servicios de Cirugía Especializada del Departamento de Cirugía Pediátrica – HSB - 2018**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### **Prestaciones No Médicas**

Respecto a las prestaciones no médicas, estas se concentran principalmente en los servicios de Nutrición y Medicina Física (Tecnólogo), con un 58% de los atendidos. Ver tabla N°.51.

**Tabla N°51: Demanda de las Prestaciones No Médicas en el HSB 2018**

Prestaciones NO Medicas	Atenciones		Atendidos	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Nutrición Y Apoyo Alimentario	3,053	11%	30,064	31%
Medicina Física Y Rehabilitación (Tecnólogo)	2,524	9%	26,642	27%
Planificación Familiar (Obstetiz	4,868	18%	8,412	9%
Odontología Mujer	3,154	12%	7,358	8%
Odontología Pediátrica	3,937	15%	7,421	8%
Unidad Bienestar Fetal	3,408	13%	4,668	7%
Psicología	3,457	13%	6,969	5%
Psicoprofilaxis	1,286	5%	3,795	4%
Estimulación Prenatal	1,058	4%	1,916	2%
<b>Total</b>	<b>26,745</b>	<b>100%</b>	<b>97,245</b>	<b>100%</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

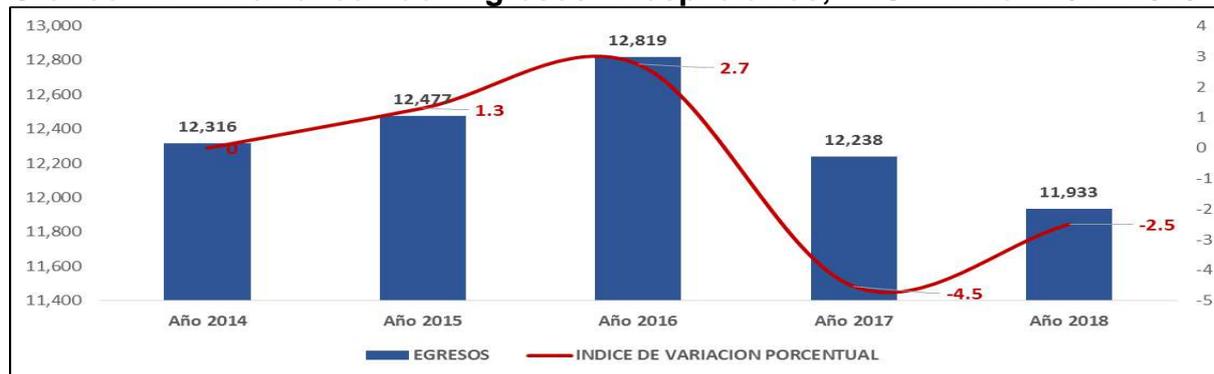
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

### 2.4.2 UPSS Hospitalización

Durante el periodo 2017 al 2018, el número de egresos hospitalarios registró un decremento de 2.5%. A diferencia del periodo 2015 a 2016, en que el número de egresos hospitalarios registró un incremento de 2.7

En el año 2018 (11,933 egresos) se registró un decremento de 2.5% con respecto al 2017 (12,238 Egresos). Ver Gráfico 27.

**Gráfico 27: Demanda de Egresos Hospitalarios, HSB Año 2014-2018**



**Cuadro N°52: Movimiento Hospitalario según Dpto – Servicios del año 2018, HSB**

SERVICIOS	INGRESOS	INGRESOS POR TRANSF. ENTRE SERVICIOS	EGRESOS	EGRESOS POR TRANSF. ENTRE SERVICIOS	PERMANENCIAS	PACIENTES DÍA DEL MES	DIAS CAMA DISPONIBLES AJUSTADA	CAMAS DISPONIBLES REALES
<b>TOTAL</b>	11,306	3,885	11,279	3,858	58,705	61,528	79,177	208
<b>GINECO-OBSTETRICIA</b>	7,914	3,170	7,902	3,157	28,175	33,378	38,714	105
MATERNO FETAL	5,792	973	5,041	1,688	17,768	23,454	25,501	66
GINECOLOGIA	580	180	691	69	2,498	2,148	2,852	3
GINECO-ONCOLOGIA	305	106	382	29	777	915	1,324	4
REPRODUCCIÓN HUMANA	517	197	662	56	1,866	1,563	2,480	7
ADOLESCENTES	325	837	1,089	76	5,204	3,832	4,719	14
UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES OBSTETRICOS	395	877	37	1,239	62	1,466	1,838	5
<b>CIRUGÍA PEDIÁTRICA</b>	864	64	857	69	6,268	6,888	12,618	29
NEONATAL (C.P)	54	19	37	33	437	833	3,441	6
LACTANTES Y PRE-ESCOLARES(C.P)	369	35	379	26	3,073	3,108	4,837	13
ESCOLARES (C.P)	441	10	441	10	2,758	2,947	4,340	10
<b>PEDIATRÍA</b>	1,050	137	1,138	48	9,848	8,852	12,152	32
LACTANTES (PED)	585	86	635	36	5,078	4,769	6,169	15
NIÑOS (PED)	433	47	471	10	4,300	3,566	5,077	15
ADOLESCENTES (PED)	32	4	32	2	470	517	906	2
NEONATOLOGÍA	1,261	150	1,264	149	9,050	6,306	6,790	19
CUIDADOS INTERMEDIOS (NEO)	863	91	855	99	6,891	4,677	4,881	14
REFERIDOS (NEO)	398	59	409	50	2,159	1,629	1,909	5
<b>EMERGENCIA Y CUID.CRIT.</b>	217	364	118	435	5,364	6,104	8,903	23
NEO UCI (ECC)	100	107	68	111	2,653	2,690	3,257	9
PED. UTI (ECC)	99	56	34	99	1,819	1,912	2,442	6
OBST. UCI MUJER (ECC)	17	102	4	117	275	362	1,064	3

Fuente: Oficina de Estadística e Informática / Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### **Indicadores de Eficiencia Hospitalaria**

A diferencia de muchos fenómenos de la naturaleza, el comportamiento de los indicadores hospitalarios seleccionados es escasamente influido por el azar; por el contrario, casi enteramente son el resultado directo de la organización y ejecución de los procesos institucionales.

Los indicadores, son necesarios para conocer el desempeño de las instituciones hospitalarias a partir de la información obtenida después de su análisis. Es información de apoyo para el control de la gestión y guía en la toma de decisiones.

A continuación presentamos el comportamiento de los indicadores hospitalarios en el periodo 2015 al 2018. Para el recurso cama, los hospitales calculan varios indicadores relacionados con la productividad y la eficiencia hospitalaria, entre ellos tenemos: grado de uso (porcentaje de ocupación), intervalo de sustitución, rendimiento cama y el promedio de permanencia.

El grado de uso (porcentaje de ocupación) se calcula en función de la capacidad recurso cama. El porcentaje de ocupación "representa la relación existente entre los días-cama que ofrece el hospital y la utilización en días, que hace el paciente de la cama que ocupa". Observamos en general que el grado de uso con camas reales muestra una tendencia estacionaria desde el año 2015 hasta el año 2017 (83.82%) encontrándose en el año 2018 con una disminución del 77.85%. Es decir que existe un grado de uso por debajo del estándar (80%).

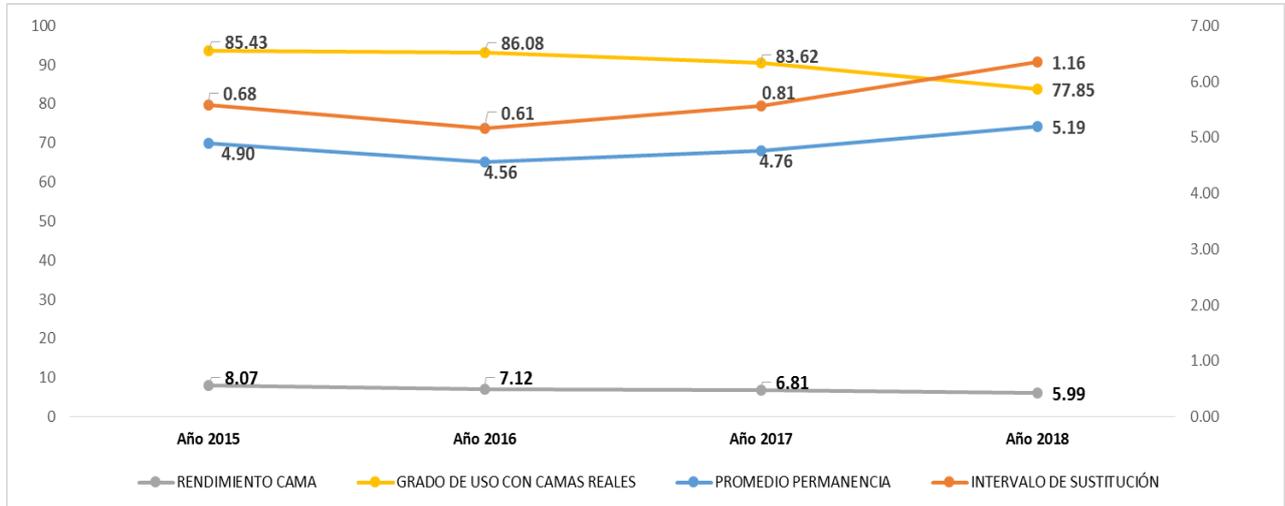
El indicador intervalo de sustitución calculado, tiende a aumentar a partir del 2017. En el 2018, se produjo 1 día entre la salida de un paciente y la admisión de otro paciente para ocupar esa misma cama, tiempo suficiente por el momento para la preparación de la cama.

Con respecto al número de pacientes atendidos por cama al año rendimiento de cama- observamos una tendencia descendente en los últimos años, sobretodo a partir del año 2015, siendo en el año 2018 de 72 pacientes tratados por cama por año.

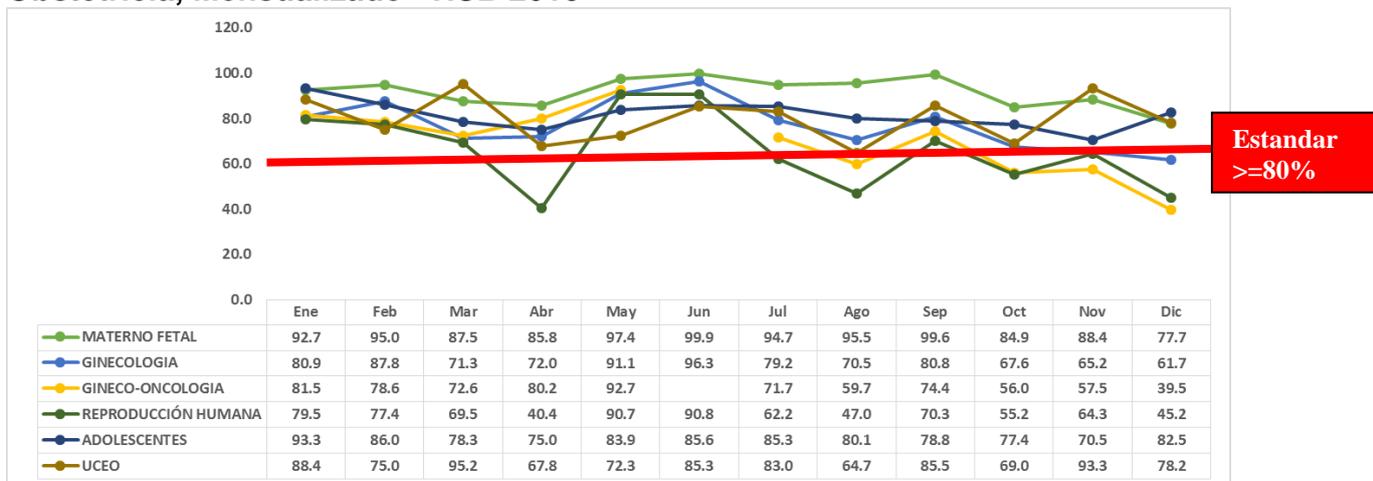
En lo referente al promedio de permanencia, que indica los días promedio de permanencia de los pacientes que egresaron en el periodo, se observa que este se disminuyó en el año 2018 siendo de 6 días en general Igual que con el rendimiento de cama, el patrón de comparación debe ser establecido por cada institución hospitalaria tomando en consideración su nivel de complejidad o mejor la complejidad de las patologías que atiende y sus especialidades.

El cálculo de este indicador sirve para evaluar la utilización que se le da a la cama, con él se puede evaluar "prolongación innecesaria de los días de hospitalización, incoordinación entre los servicios administrativos, auxiliares, diagnóstico o terapéuticos y los servicios de hospitalización. Ver gráfico N°28

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Cuadro N°28: Indicadores de Eficiencia Hospitalaria. HSB- 2015 al 2018**

**Departamento Gineco-Obstetricia**
**Indicador de Eficiencia: Grado de Uso en los Servicios del departamento de Gineco – Obstetricia, HSB 2018**

Cuando observamos el grado de uso por servicio podemos ver que en los servicios de materno fetal, Ginecología y Adolescentes hay una ligera disminución durante los meses del año 2018. Llama la atención la variabilidad de los servicios de Ginecología Oncológica y Reproducción Humana, el primero entre los meses de marzo a diciembre y el segundo desde abril a diciembre. Se debe indicar que en el mes de junio Ginecología oncológica estuvo en remodelación. Ver gráfico N°29

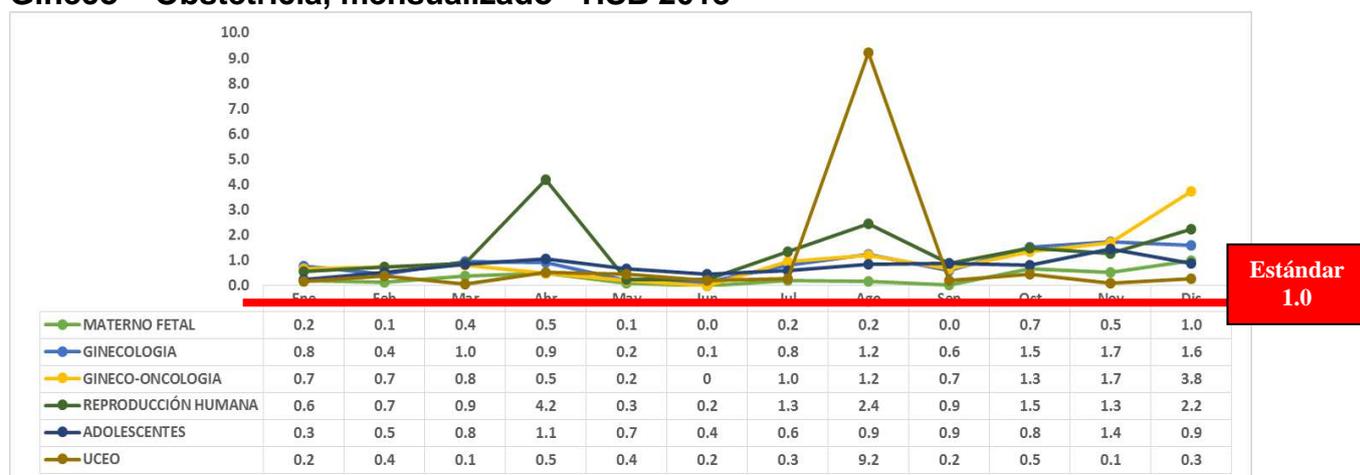
**Gráfico 29: Grado de Uso en los Servicios del departamento de Gineco – Obstetricia, Mensualizado - HSB 2018**


**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Indicador de Eficiencia: Intervalo de Sustitución en los Servicios del departamento de Gineco – Obstetricia, HSB 2018**

Como observamos, el indicador intervalo de sustitución calculado, tiende a aumentar en todos los servicios, sin embargo en el servicio de Reproducción humana el incremento fue muy alto los meses de abril (4.2), agosto (2.4) y diciembre (2.2), igualmente en el servicio de Ginecología Oncológica en diciembre (3.8) y en UCEO en el mes de agosto (9.2). Ver gráfico 30

**Gráfico N°30: Intervalo de Sustitución en los Servicios del departamento de Gineco – Obstetricia, mensualizado - HSB 2018**

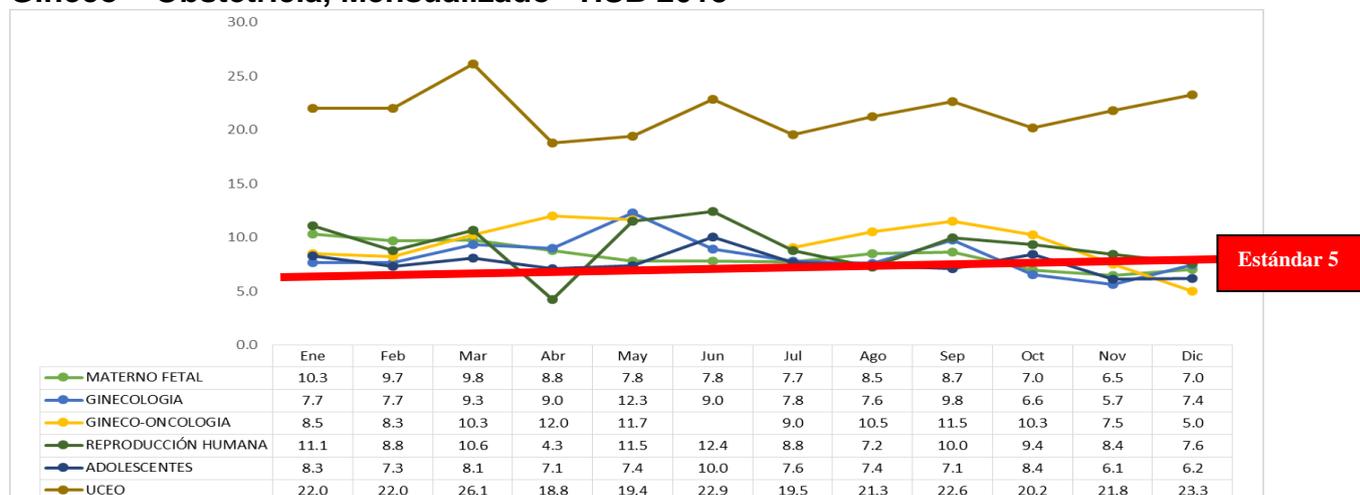


**Estándar 1.0**

**Indicador de Eficiencia: Rendimiento Cama en los Servicios del departamento de Gineco – Obstetricia, HSB 2018**

Los servicios del Departamento de Gineco-Obstetricia es el que muestra el mayor rendimiento dado el tipo de atención que brinda como es el de partos. Cabe indicar que en el mes de junio el Servicio Ginecología Oncológica estuvo cerrado por remodelación. Ver gráfico 31

**Gráfico N°31: Rendimiento Cama en los Servicios del departamento de Gineco – Obstetricia, Mensualizado - HSB 2018**



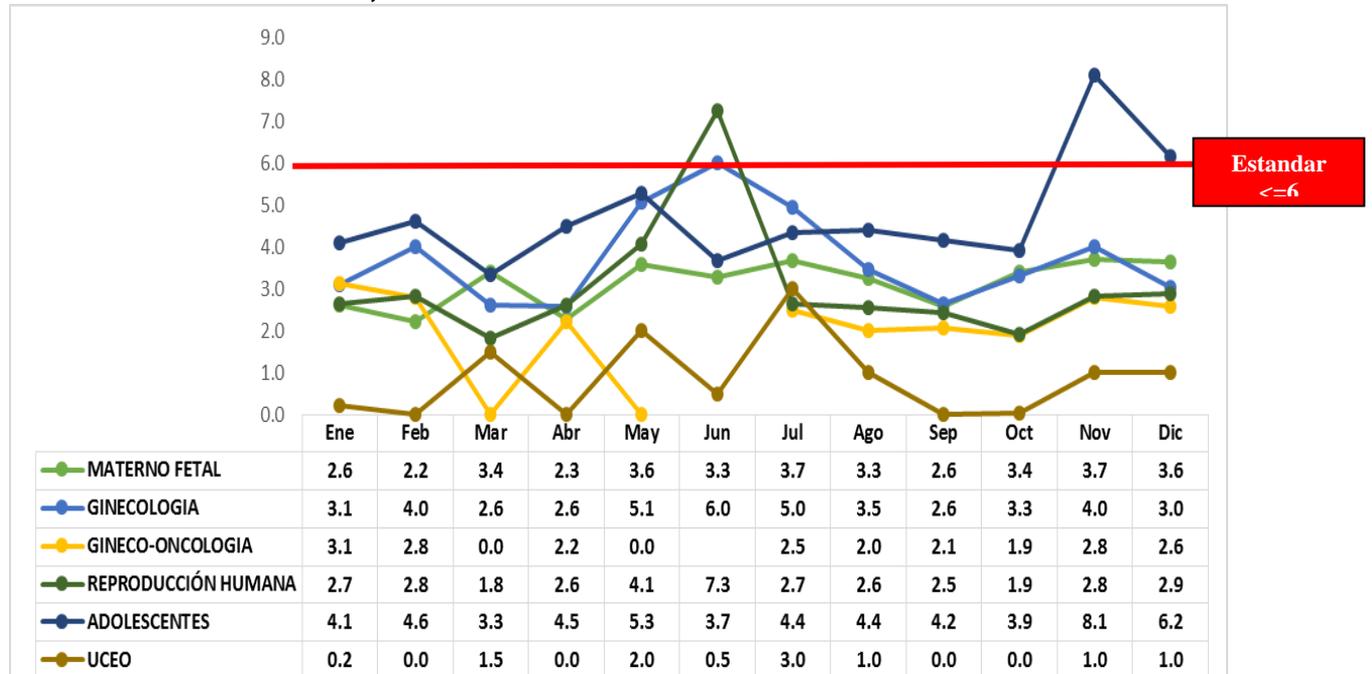
**Estándar 5**

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Indicador de Eficiencia: Promedio de Permanencia de los Servicios del departamento de Gineco – Obstetricia- HSB 2018**

El promedio de permanencia varía entre servicios. La máxima permanencia se observa en el servicio de Ginecología en el mes de junio (6.0) y los demás servicios tienen permanencias cortas puesto que la gran mayoría son pacientes de parto normal y parto cesárea, se debe indicar que en el servicio de UCEO las pacientes son gestantes que ingresan y egresan rápidamente porque les realizan un monitoreo continuo cuando evidencia un diagnóstico de riesgo que no amerite cuidados críticos. Ver gráfico 32

**Gráfico N°32: Promedio de Permanencia de los Servicios del departamento de Gineco – Obstetricia, mensualizado- HSB 2018**



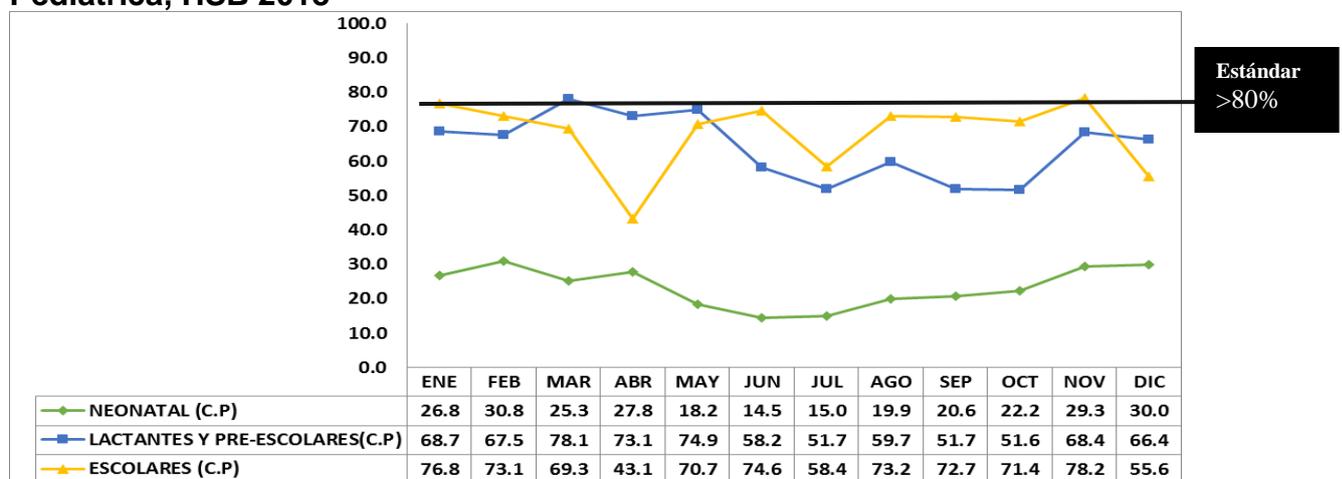
**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

## Departamento Cirugía Pediátrica

### Indicador de Eficiencia: Grado de Uso en los Servicios del departamento de Cirugía Pediátrica, mensualizado - HSB 2018

Cuando observamos el grado de uso por servicio podemos apreciar que todos los servicios muestran disminución gradual durante los meses del año 2018, es decir que no se encuentran utilizando las camas en el porcentaje correspondiente (>80%). Ver Gráfico N°33

### Gráfico N°33: Grado de Uso en los Servicios del departamento de Cirugía Pediátrica, HSB 2018

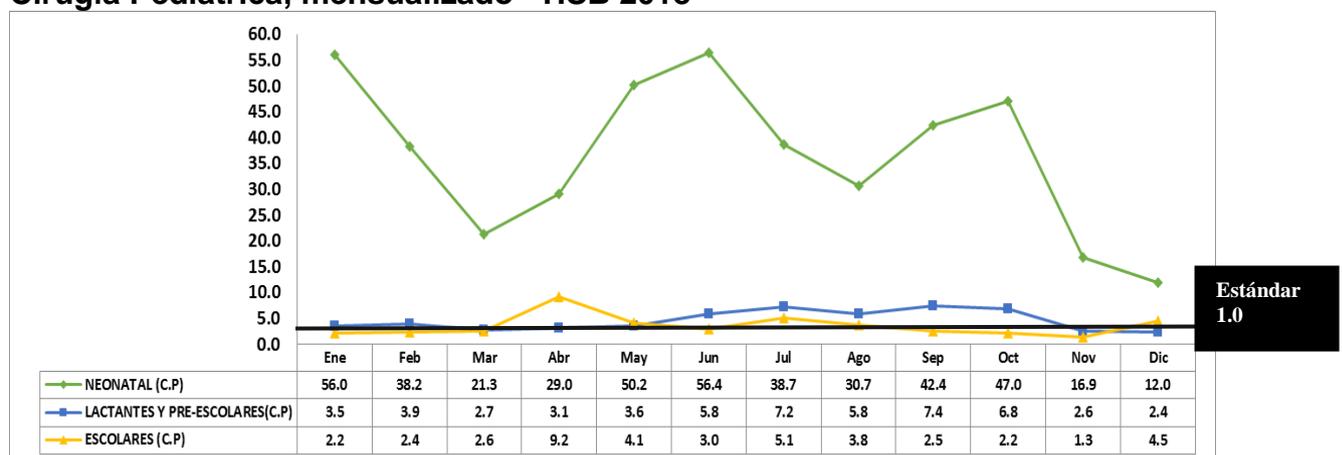


**Estándar >80%**

### Indicador de Eficiencia: Intervalo de Sustitución en los Servicios del departamento de Cirugía Pediátrica, HSB 2018

Como observamos, el indicador intervalo de sustitución calculado, es bastante alto en el servicio Neonatal durante todo los meses del año 2018, en los servicios de lactantes y pre-escolares y Escolares a pesar que bastante menor el intervalo de sustitución no se logra el estándar (1.0). Ver Gráfico N°34

### Gráfico N°34: Intervalo de Sustitución en los Servicios del departamento de Cirugía Pediátrica, mensualizado - HSB 2018



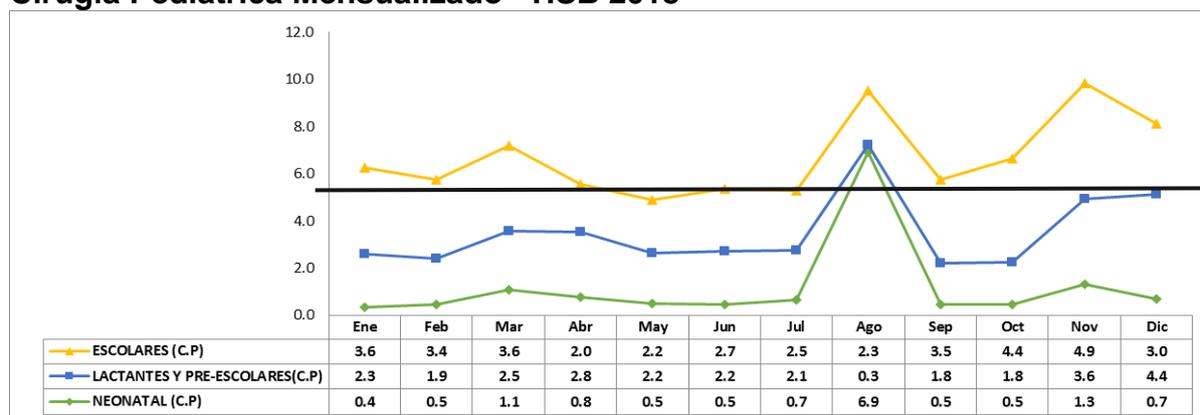
**Estándar 1.0**

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### **Indicador de Eficiencia: Rendimiento-Cama en los Servicios del departamento de Cirugía Pediátrica, HSB 2018**

En el servicio de Escolares el rendimiento cama en el mes de abril (2.0) fue el más bajo durante el año 2018, a diferencia de los servicios de lactantes en el mes de agosto fue el más bajo 0.3, y Neonatal se mantuvo casi en todos los meses en 0.5. Ver gráfico N°35.

**Gráfico N°35: Rendimiento Cama en los Servicios del departamento de Cirugía Pediátrica Mensualizado - HSB 2018**

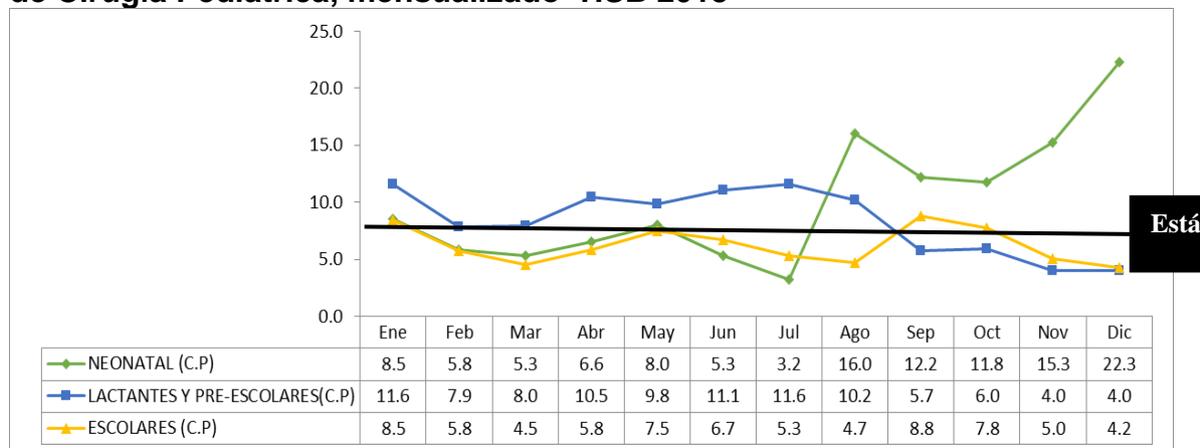


**Estándar 5**

### **Indicador de Eficiencia: Promedio de Permanencia de los Servicios del departamento de Cirugía Pediátrica- HSB 2018**

En lo referente al promedio de permanencia, que indica los días promedio de permanencia de los pacientes que egresaron en el periodo, se observa que en el Servicio de Neonatal fue 22 días en el mes de diciembre y en julio fue de 3 días. En el servicio de Lactantes el promedio permanencia más alto fue en el mes de enero (11.6) y se mantuvo en ese promedio hasta el mes de agosto, luego fue menor en los 3 últimos meses. En el servicio de Escolares se mantuvo casi todo el año en 8 días promedio. Ver Gráfico N°36.

**Gráfico N°36: Promedio de Permanencia de los Servicios del departamento de Cirugía Pediátrica, mensualizado- HSB 2018**



**Estándar <=6**

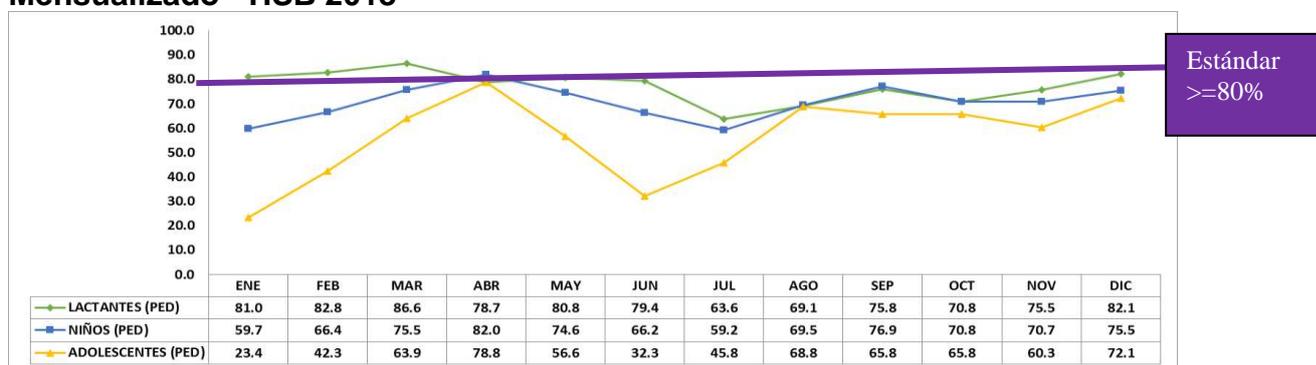
Elaborado por: Unidad VERGEL/HSB/2018

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### Departamento Pediatría, HSB 2018

La tabla muestra el grado de uso a través de los meses es variable; se observa que el servicio de Lactantes ocupa más del 80% de las camas en los tres primeros meses del año, luego disminuye sobre todo en los meses junio (63.6%) y julio (69.1%) fue bastante bajo; en los siguientes meses se observa un ligero incremento y cierra con un grado de uso de 82.1%; las salas de Niños y Adolescentes durante todos los meses tuvo un porcentaje bajo de ocupación cama. Ver Gráfico N°37.

**Gráfico 37: Grado de Uso en los Servicios del departamento de Pediatría, Mensualizado - HSB 2018**

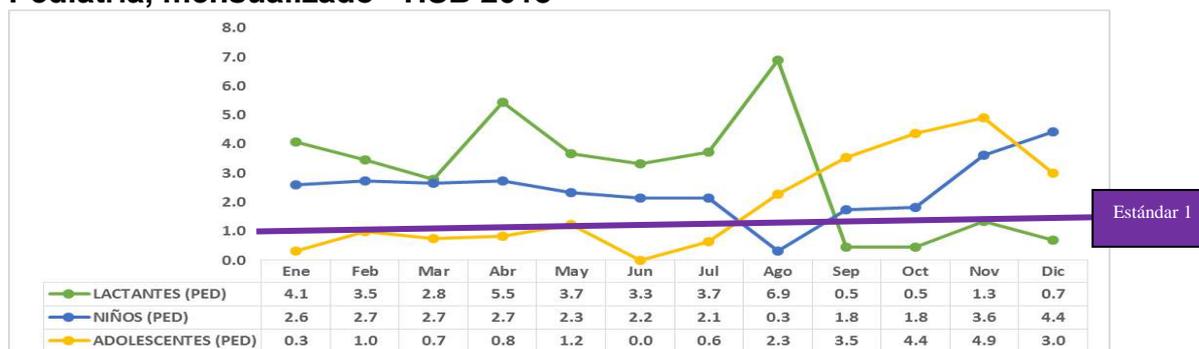


Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

### Indicador de Eficiencia: Intervalo de Sustitución en los Servicios del departamento de Pediatría, HSB 2018

El intervalo de sustitución nos dice el tiempo que demora una cama en ser ocupada nuevamente. En el servicio de Lactantes encontramos más tiempo de lo esperado en ser ocupado por otro paciente en los primeros 7 meses del año, luego comienza a disminuir a 0.5 día, lo que significa que el tiempo en ser ocupadas nuevamente es un promedio de 12 horas. En segundo lugar, el servicio de Niños se encuentra estacionario durante los 6 primeros meses del año y termina en el mes de diciembre con 4 días promedio; en el servicio de Adolescentes se incrementa a partir del mes de agosto hasta cerrar el año es decir son los que más tiempo demoran en ser ocupados con 4.4 días y 4.9 días respectivamente. Ver gráfico 38

**Gráfico N°38: Intervalo de Sustitución en los Servicios del departamento de Pediatría, mensualizado - HSB 2018**

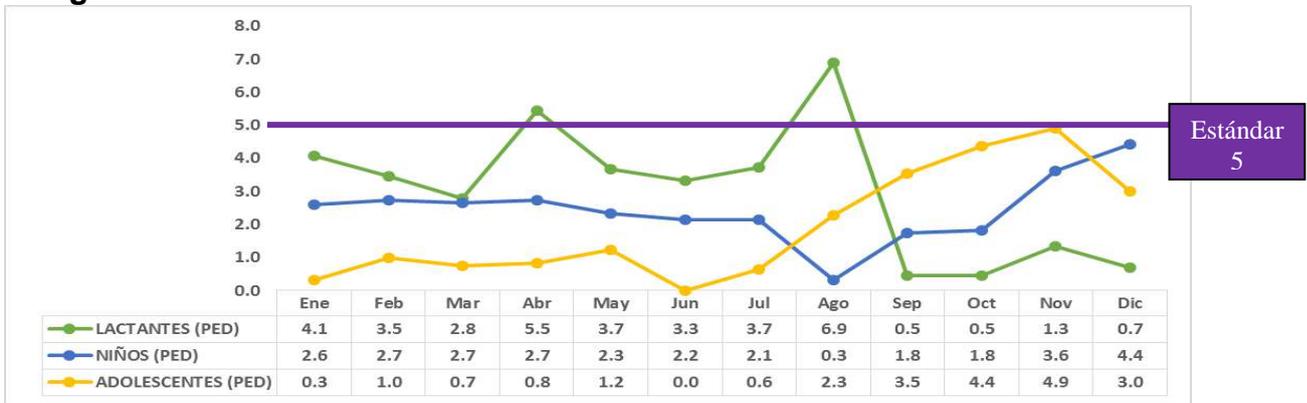


Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
 Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

**Indicador de Eficiencia: Rendimiento-Cama en los Servicios del departamento de Pediatría, HSB 2018**

El rendimiento de cama mide la utilización de una cama durante un periodo determinado de tiempo en el gráfico observamos que en los meses del año el servicio de Lactantes el rendimiento muestra una reducción a partir del mes de setiembre hasta diciembre, pero así también un ligero incremento en los servicios de Niños y Adolescentes en los tres últimos meses del año, podemos concluir que los servicios de Niños y Lactantes se encuentran por debajo del estándar (5). Ver gráfico N°39

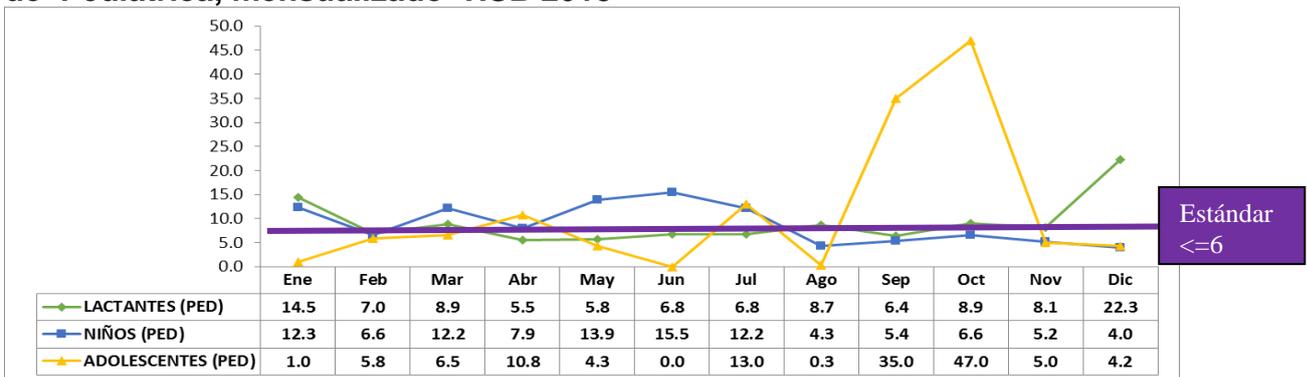
**Gráfico N°39: Rendimiento Cama en los Servicios del departamento de Cirugía Pediátrica Mensualizado - HSB 2018**



**Indicador de Eficiencia: Promedio de Permanencia de los Servicios del departamento de Pediatría- HSB 2018**

En el gráfico y la tabla sobre el promedio de permanencia se observa que el servicio de adolescentes mantiene el mayor promedio de permanencia con 47 días de hospitalización por paciente, debido a las hospitalizaciones de morbilidades crónicas en este servicio, seguido del servicio de lactantes con 22 días cuyas patologías más frecuentes han sido sepsis, Insuficiencia respiratoria crónica; en el servicio de Niños los pacientes han permanecido menos días en hospitalización. Ver gráfico 40

**Gráfico N°40: Promedio de Permanencia de los Servicios del departamento de Pediatría, mensualizado- HSB 2018**



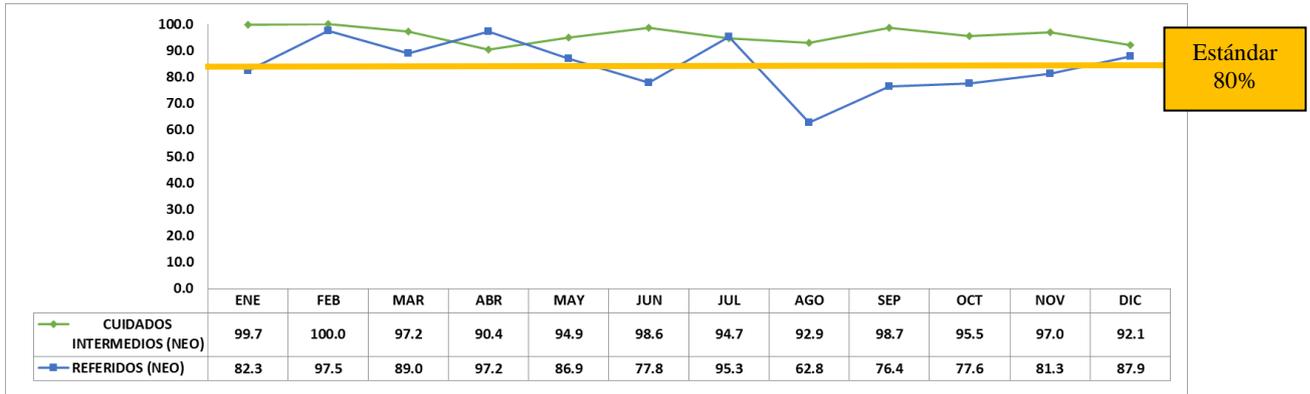
Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### Servicio de Neonatología

Se observa que el servicio Neonatología ocupó más del 80% de las camas en la sala de Cuidados Intermedios durante todo el año, a diferencia de la Sala de Referidos que tuvo una ligera disminución en los meses de junio, setiembre y octubre y solo en el mes de agosto (62.8%) fue bastante bajo. Ver Gráfico N°41

**Gráfico 41: Grado de Uso en el Servicio de Neonatología, Mensualizado - HSB 2018**

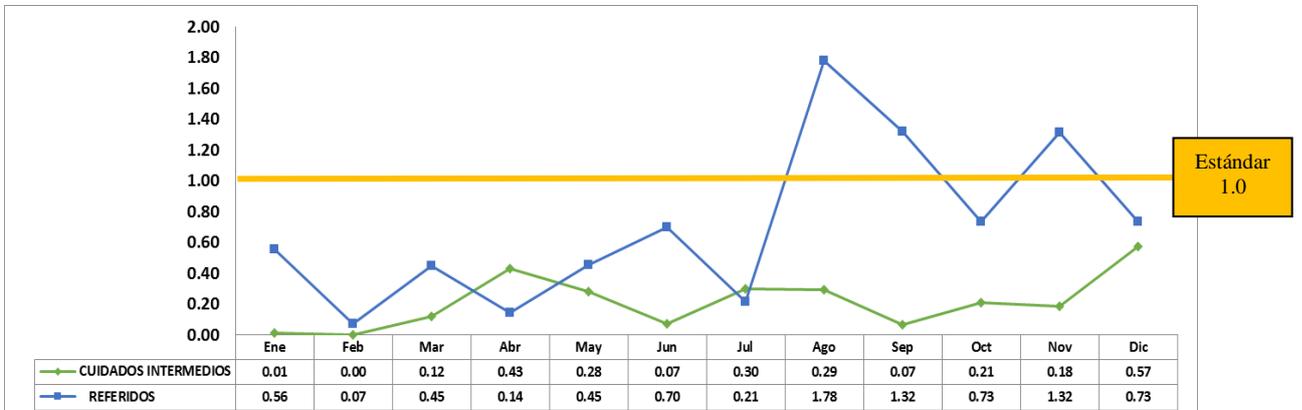


Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
 Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

### Indicador de Eficiencia: Intervalo de Sustitución en el Servicio de Neonatología, HSB 2018

En el servicio de Neonatología encontramos menos tiempo de lo esperado en ser ocupado por otro paciente en casi todos los meses del año, tanto en la Sala de Cuidados Intermedios como en la Sala de Referidos. Esto es debido al número de pacientes que ingresan y egresan de manera frecuente. Ver gráfico 42.

**Gráfico N°42: Intervalo de Sustitución en el Servicio de Neonatología, mensualizado - HSB 2018**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
 Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Indicador de Eficiencia: Rendimiento-Cama en el Servicio de Neonatología, HSB 2018**

El rendimiento de cama mide la utilización de una cama durante un periodo determinado de tiempo en el gráfico observamos que en el año 2018 el rendimiento muestra un incremento ligero en algunos meses (marzo, abril y agosto) de la sala de Cuidados Intermedios.

Con respecto a la sala Referidos podemos observar que tuvo mayor rendimiento en los primeros meses del año: enero (10.4) y febrero (11.2) pacientes por cama y el menor rendimiento fue en el mes de noviembre (3.8). Ver gráfico N°43

**Gráfico N°43: Rendimiento Cama en el Servicio de Neonatología Mensualizado - HSB 2018**

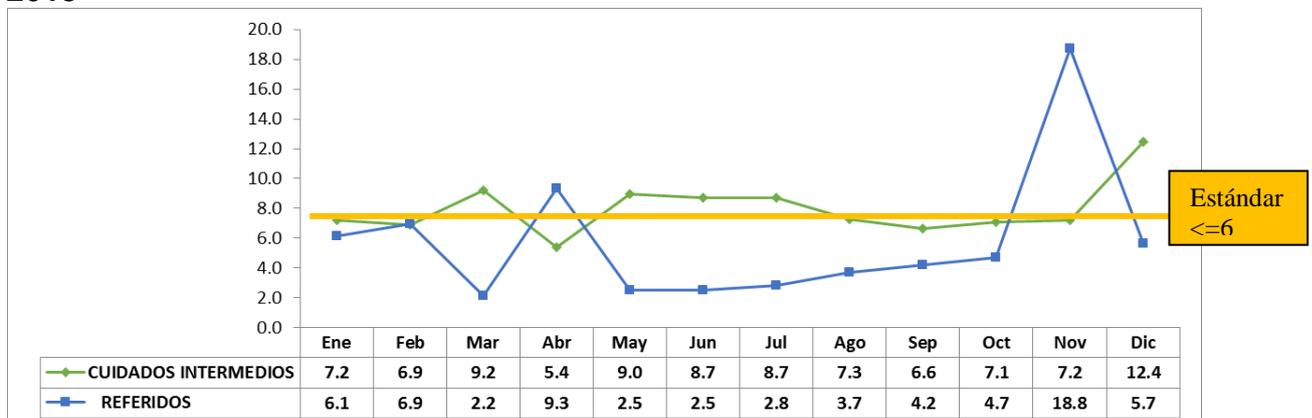


Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

**Indicador de Eficiencia: Promedio de Permanencia del Servicio de Neonatología - HSB 2018**

En el gráfico y la tabla sobre el promedio de permanencia se observa que la Cuidados Intermedios mantiene el mayor promedio de permanencia con 12 días de hospitalización por paciente en el mes de diciembre, seguido de la sala de referidos con 19 días en el mes de noviembre. Ver gráfico 44.

**Gráfico N°44: Promedio de Permanencia del servicio de Neonatología -HSB 2018**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

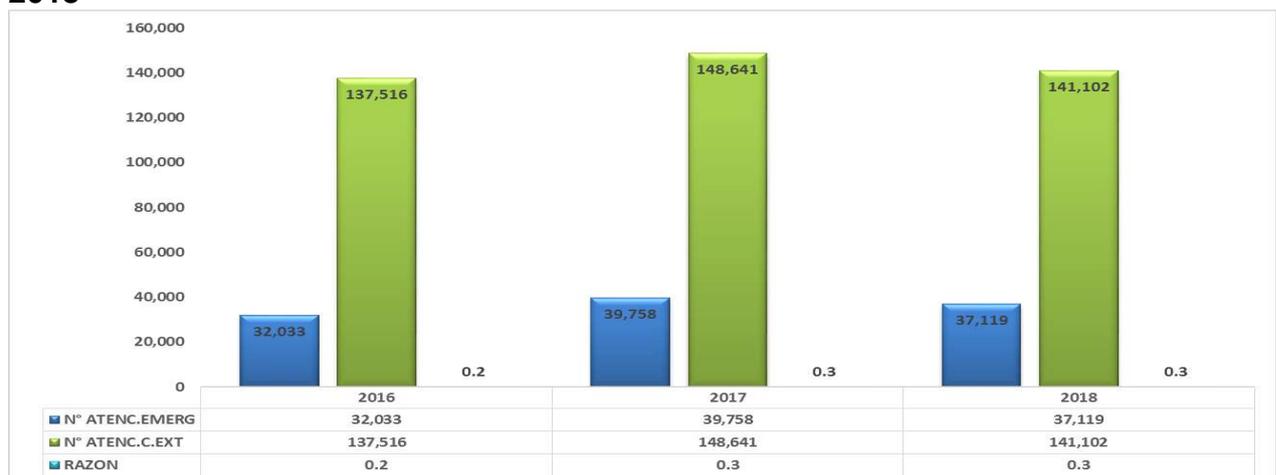
### 2.4.3. UPS EMERGENCIA

#### Razón de Emergencia por Consulta Externa – Año: 2016 Al 2018

En cuanto a la Razón de Emergencia por Consulta Externa, este indicador sirve para conocer y evaluar la magnitud de las atenciones de emergencia en relación a las atenciones médicas de consulta externa en un periodo, el promedio fue de 0.3.

Para el año 2018, en el HSB, la razón de atenciones de Emergencia y Consulta Externa es de 0.3%, se encuentra estacionario con respecto al año anterior, este indicador se mantiene elevado con respecto al estándar, debido a la alta demanda de atenciones por Emergencia y Urgencia, considerando que sea creado el MAU (Módulo de Atención de Urgencia) que brinda atención 12 horas continuadas...Ver gráfico N°45.

**Gráfico N°45: Razón de Emergencia por Consulta Externa – HSB -Año 2016 Al 2018**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

#### Indicador de Eficiencia y Eficacia

En este reporte, los valores estándar aceptables para un establecimiento Nivel III han sido aprobados mediante Resolución Directoral N° 0264-DG-HONADOMANI-SB/2011.

Los valores ponderados alcanzados en el año 2018 para el indicador Razón de Emergencia se encuentran en el calificativo 0, con 26.3% atenciones de emergencia por consulta externa.

La elevada razón de Emergencia versus consultorios externos hizo que el servicio de emergencia empleara la estrategia de Atención Rápida (Urgencias), de esta forma observamos en la tabla, que pese a los cambios para evitar la congestión de pacientes en espera las atenciones en consultorio externo en el 2018, ha aumentado en relación con el año anterior. Ver tabla 53.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Cuadro N°53: Indicador de Eficiencia y Eficacia de Razón de Emergencia HSB– Año 2018**

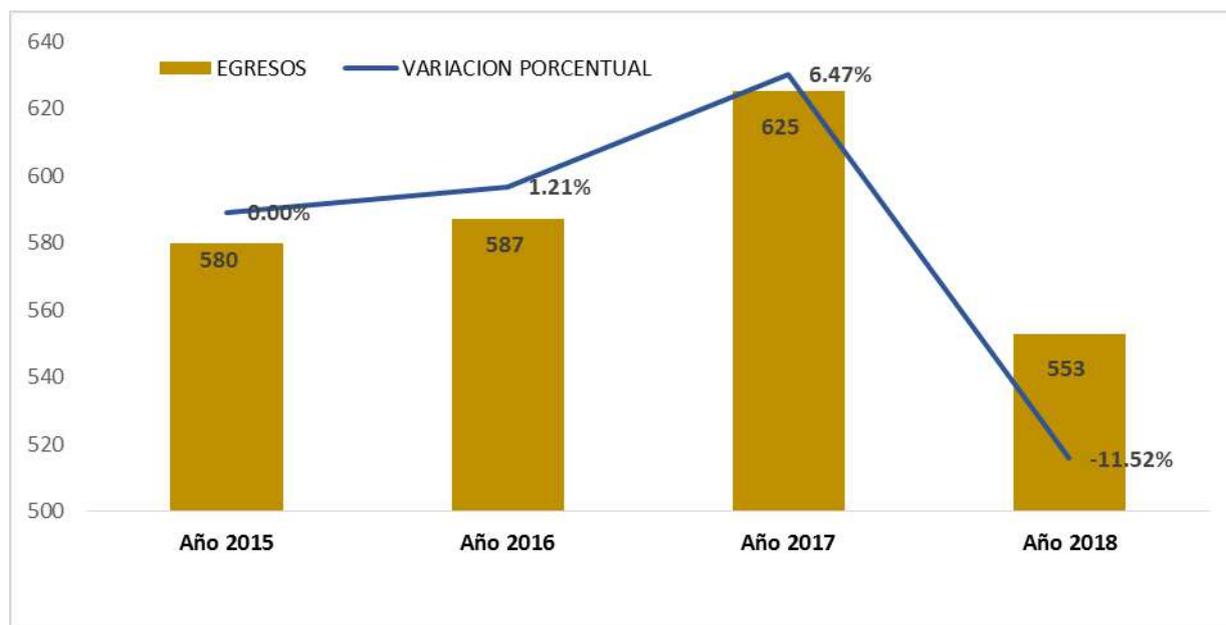
N°	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	ESTANDAR III NIVEL	0	1	2	VALOR EN EL PERIODO	VALOR PONDERADO	% Cumplimiento
1	Razón de Emergencia	Nº de atenciones en Emergencia	Total de Consultas Externas	-	20%	Fuera de los dos rangos	5 - 14%	15 - 25%	26.3	0	0 %
		<b>37,119</b>	<b>141,102</b>								
										<b>2</b>	<b>0 %</b>

Fuente: Indicadores Hospitalarios Oficina General de Epidemiología MINSA

**Unidad de Cuidados Críticos del HSB 2016-2018**

La Unidad de Cuidados Críticos (UCC) del Hospital San Bartolomé, es un área funcional destinada a la atención de pacientes en riesgo inminente de muerte, que requieren cuidados médicos y de enfermería constante y especializada. Cuenta con 25 camas operativas. Durante el año 2018, el número de pacientes que egresaron 553 de UCC disminuyó en 11.52% respecto al año 2017, luego de aumentar durante el año 2017 en 6.47% respecto al año 2016. Ver gráfico N°46

**Gráfico N°46: Egresos Anuales de la Unidad de Cuidados Críticos – HSB 2015-2018**



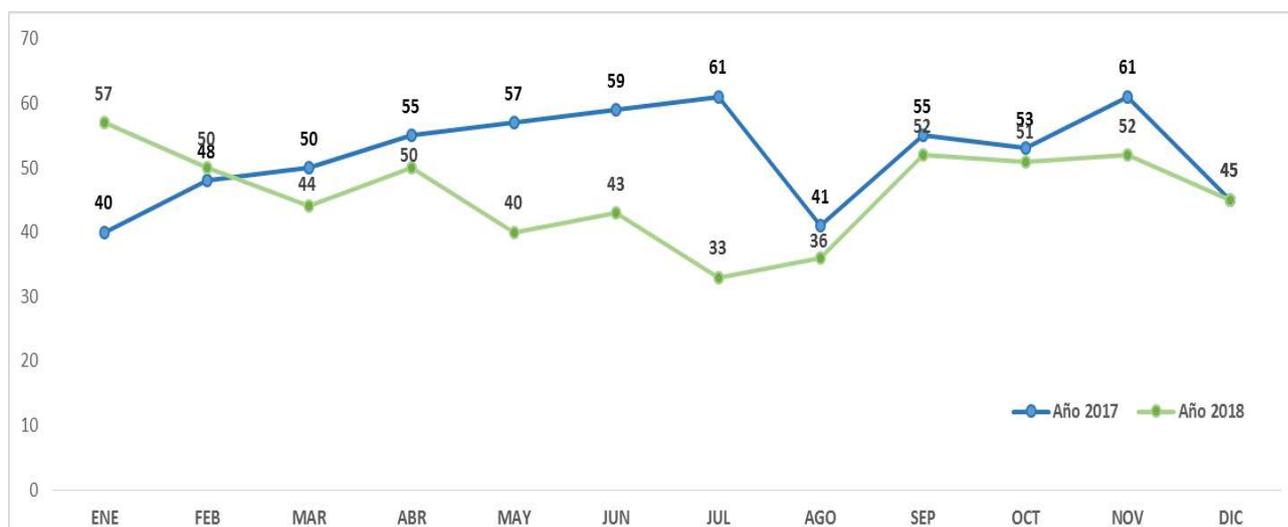
Fuente: Indicadores Hospitalarios Oficina General de Epidemiología MINSA

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### Egresos mensuales de la Unidad de Cuidados Críticos del HSB, 2018

Durante el año 2018 se registraron 52 egresos mensuales en promedio. En comparación con el año 2017, se observa una tendencia mensual irregular donde los picos más bajos son los meses de Mayo a Agosto y el pico más alto en el mes de setiembre y noviembre. Ver gráfico N°47

**Gráfico N°47: Egresos Mensuales de la Unidad de Cuidados Críticos HSB 2017 y 2018**



Fuente: Indicadores Hospitalarios Oficina General de Epidemiología MINSA

### Indicadores de Cuidados Críticos

En el año 2018, el promedio de permanencia en Cuidados Crítico en general, es de 9.7 días. En cuanto al Grado de uso de camas reales nos encontramos en el 80% por lo que estamos dentro estándar. En rendimiento cama también ha tenido una disminución en el 2018 (1.5) con respecto al 2017 (2.29). Sobre el intervalo de sustitución nos encontramos en 2.04; es decir demora 2 días en volver a ser ocupada por otro paciente. Ver tabla 54

**Tabla 54: Indicadores de Cuidados Críticos – 2016 al 2018 - HSB**

INDICADOR	2016	2017	2018
PROMEDIO DE PERMANENCIA	8.78	8.06	9.7
INTERVALO DE SUSTITUCION	2.86	2.96	2.04
RENDIMIENTO CAMA	2.4	2.29	1.5
GRADO DE USO CON CAMAS REALES	77.08	77.54	80.8

Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

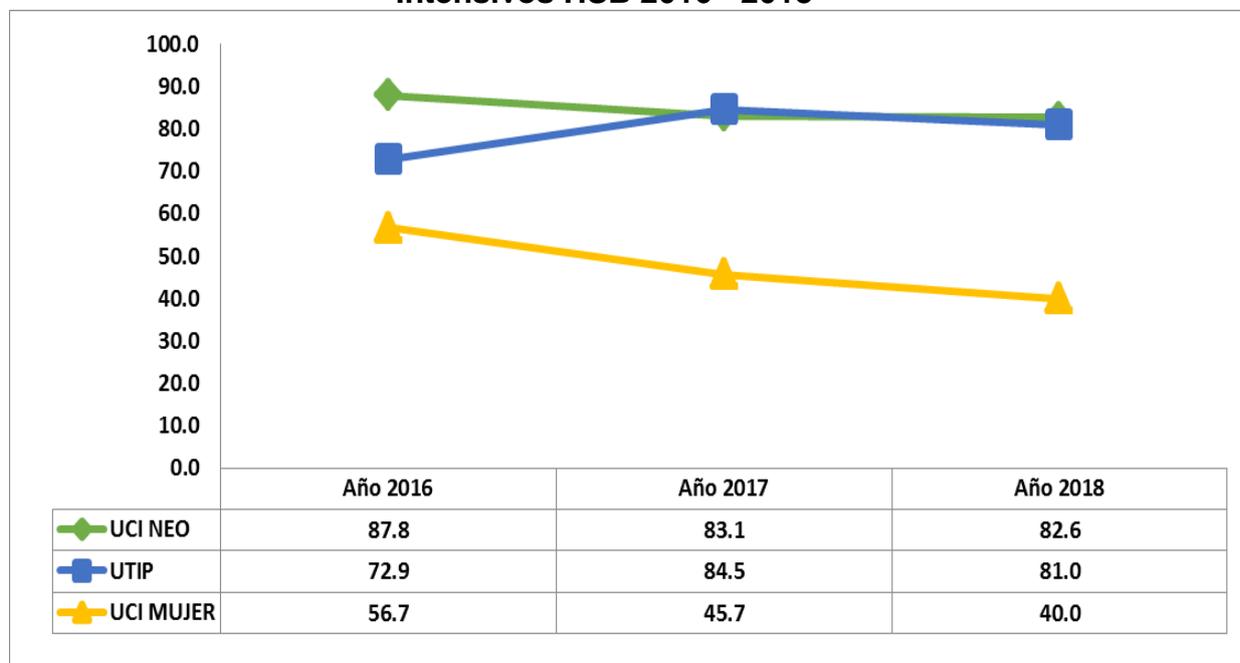
**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### Grado de Uso en las Unidades de Cuidados Críticos

Este indicador establece el grado de utilización de camas en un período determinado. Establece la relación que existe entre pacientes que ingresan y la capacidad real de las camas de las Unidades de Cuidados s. La forma más exacta y útil para su obtención, es a través del censo diario.

Durante el año 2018 el Grado de Uso en las Unidades de Cuidados Críticos del Neonato fue del 82.6%. Este indicador ha tenido una tendencia estable en los últimos años en esa Unidad, con respecto la Unidad de Cuidados Críticos Pediátricos fue 81.0% y en la Unidad de Cuidados Críticos de la Mujer fue de 40%. Ver gráfico 48.

**Gráfico 48: Porcentaje de Ocupación de Camas en la Unidad de Cuidados Intensivos HSB 2016 - 2018**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
 Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

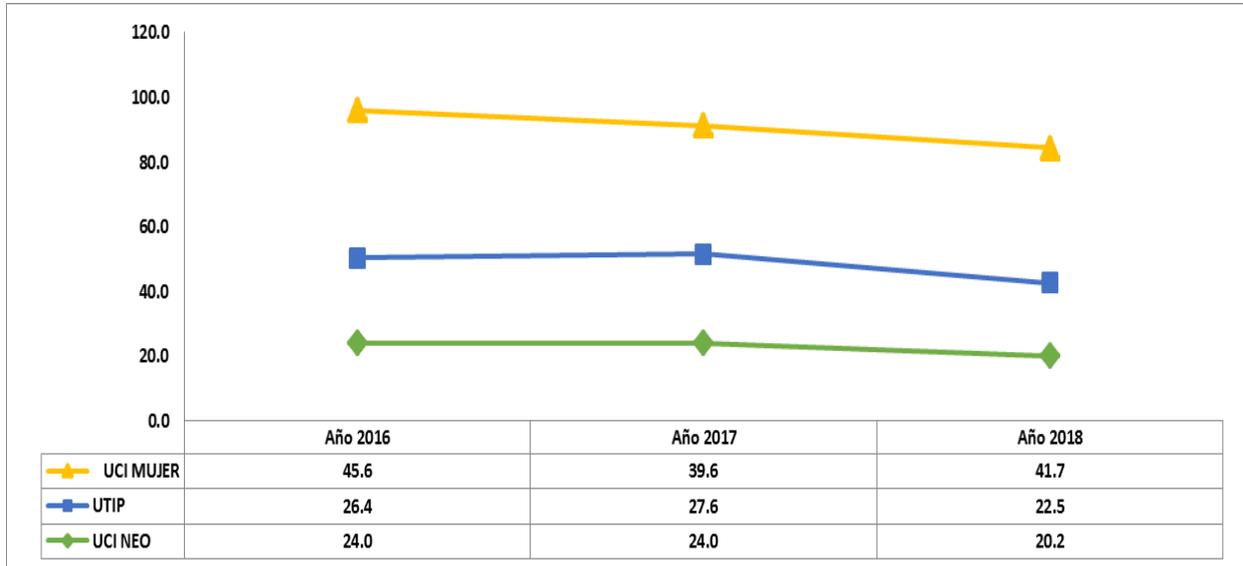
### El Rendimiento de Cama

Muestra el número de enfermos tratados en cada cama hospitalaria, es decir, los egresos que dicha cama ha producido durante un período. Durante el año 2018 el rendimiento cama de la Unidad de Cuidados Críticos Neonatales fue de 20.2, es decir, en promedio cada cama ha producido 1.7 egresos. En la UTIP fue 22.5 egresos en el año 2018 menor al del año 2017 y en UCI MUJER fue de 20.2 egresos.

Este indicador está influenciado por el promedio de estancia, siendo el rendimiento cama inversamente proporcional. Es decir, a menor estadía, mayor rendimiento. Ver gráfico 49

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Gráfico 49: Rendimiento de Cama de las Unidades de Cuidados Críticos – HSB 2016 – 2018**



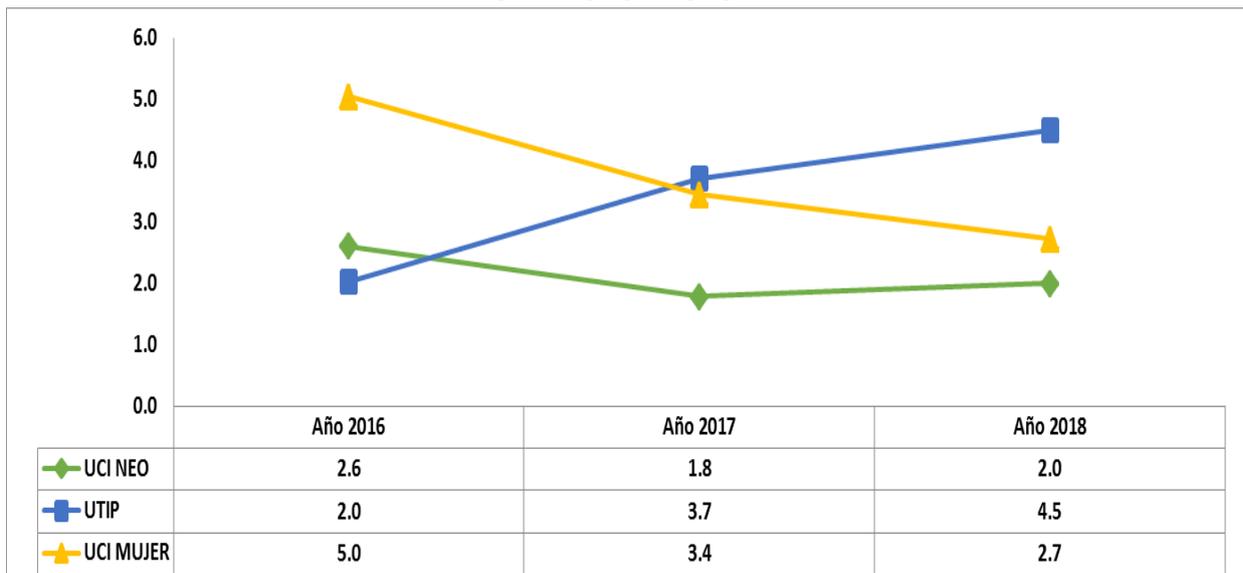
**El Intervalo de Sustitución de Cuidados Críticos**

Mide el tiempo que permanece una cama desocupada entre el egreso de un paciente y el ingreso de otro a la misma cama.

Durante el año 2018 el Intervalo de Sustitución en la UCI NEO fue de 2 días, manteniéndose este indicador estacionario como el año 2017, En UTIP fue de 4.5 días es decir, hubo un incremento con respecto al año anterior y UCI MUJER disminuye a 2.7 días con respecto a los años anteriores.

Este indicador es inversamente proporcional al Rendimiento Cama. Es decir, a mayor intervalo de sustitución, menor rendimiento cama. Ver gráfico 50

**Gráfico 50: Intervalo De Sustitución, en las Unidades de Cuidados Críticos HSB - 2016 - 2018**



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**

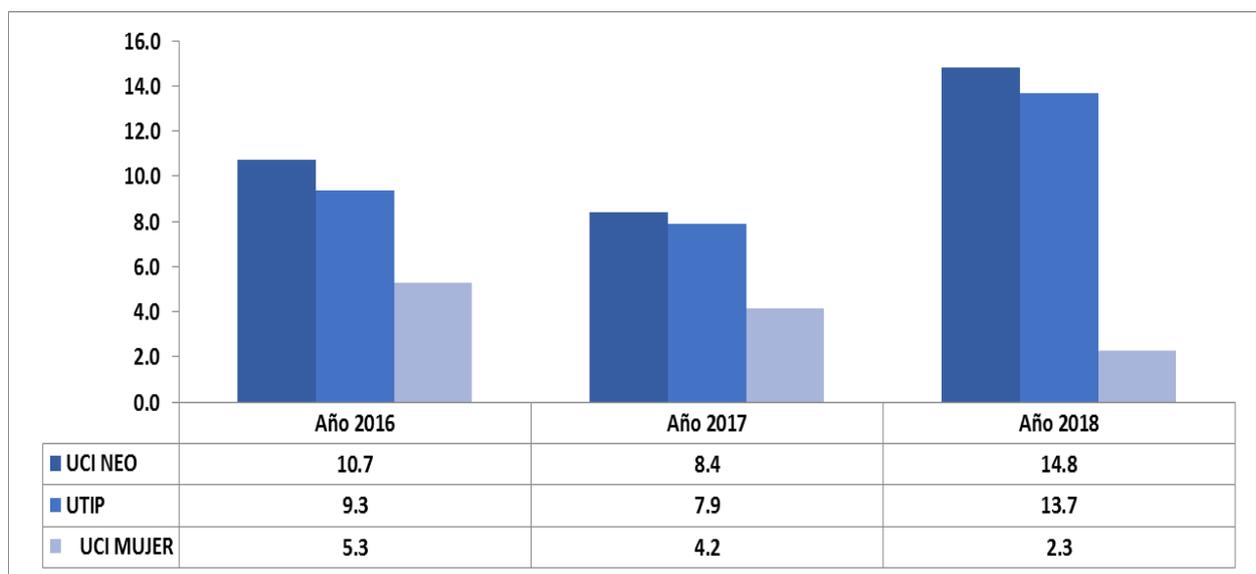
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### Promedio de Permanencia Cuidados Críticos

Los Pacientes Egresados de la UCI NEO durante el año 2018 fue de 15 días, mayor a los años anteriores.

Con respecto a UTIP el promedio de permanencia fue de 14 días en el año 2018. En UCI MUJER fue de 2.3 días menor a los años 2016(5.3) y 2017 (4.2). Ver gráfico 51.

**Gráfico 51: Promedio de Permanencia en las Unidades de Cuidados Críticos HSB 2016 - 2018**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### 2.4.4 Indicadores en UPSS Centro quirúrgico

La tabla N°55 nos muestra la producción de Centro Quirúrgico se observa que a través de los años 2014-2018 la tendencia es variable, las intervenciones realizadas en el Hospital en el año 2018 son de 1,131 representa un ligero descenso del 0,42%(14) en comparación con el año anterior.

Para el 2018 hay menos cirugías suspendidas que representa el 3.5%, en el año 2017 hubo mayor cantidad de cirugías (4.1%) suspendidas. La cantidad de operaciones suspendidas de las cirugías electivas son debido principalmente a número elevado de cesáreas ejecutadas por emergencia, y también a otras patologías quirúrgicas que ingresan por emergencia. Ver tabla N°55

**Tabla N°55: Comparativo de Intervenciones Quirúrgicas ,2014-2018**

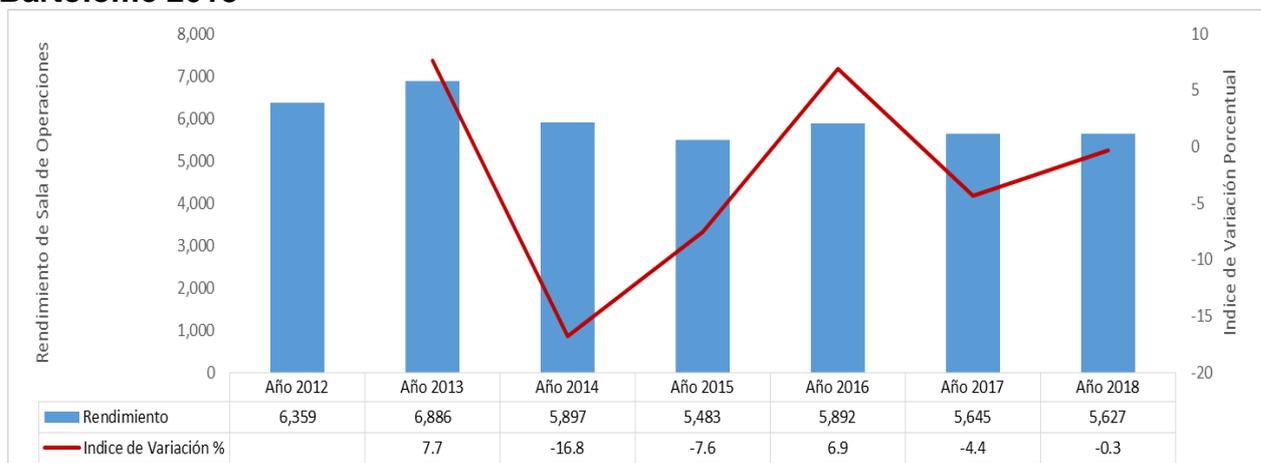
Indicadores	2014	2015	2016	2017	2018
Rendimiento de Salas de Operaciones	2770.5	2741.5	1178.4	1144.6	1130.6
Estándar	90 A 120				
% de Operaciones Suspendidas	4.8	5.4	5.4	4.1	3.5
Estándar	5%	5%	5%	5%	5%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018

### Rendimiento de Sala de Operaciones 2018

Durante el año 2018 se efectuaron 469 operaciones en promedio, en las 5 salas. Con respecto al rendimiento de sala de operaciones disminuyo en 0.3% con respecto al año 2017, en el año 2016 tuvo un crecimiento del 6.9% con respecto al año 2015, pero como se puede apreciar en el año 2015 el rendimiento de sala de operaciones fue negativo de 7.6%Ver gráfico N°52

**Grafico N°52: Rendimiento de Sala de Operaciones del HONADOMANI San Bartolomé 2018**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado por: Unidad VEA/OESA/HSB/2018



## **2.4.5 ESTRATEGIA SANITARIA**

### **2.4.5.1 E.S. INMUNIZACIONES**

La inmunización es una de las atenciones sanitarias de mayor costo eficaz evitando entre 2 a 3 millones de muertes al año.

La inmunización protege desde el recién nacido hasta el adulto mayor con vacunas como: la parotiditis, Hepatitis B, Sarampión, Tos ferina, Tétanos, enfermedades producidas por neumococo, poliomielitis, diarrea por rotavirus, etc., Y a su vez por ser una institución materno infantil protegemos a adolescentes y gestantes antes, durante y después del parto.

Nuestra atención también está dirigida al personal de salud de la Institución para la prevención de enfermedades prevalentes mediante vacunas.

En inmunizaciones de nuestra estrategia trabajamos con los siguientes objetivos:

1. Incrementar las coberturas de vacunaciones
2. Completar el esquema de vacunación que requiere una o más dosis de vacunas que vengan 2 o más días.
3. Fortalecer la difusión e información sobre inmunizaciones.

Logro de inmunizaciones a Niveles Nacional:

- Erradicación de la Poliomielitis en 1991
- Eliminación tétano neonatal 1997
- Eliminación de sarampión último caso en callao – Perú – Año 2000
- Eliminación de rubeola y síndrome congénito – Perú – Año 2006
- Control de la fiebre amarilla en área endémica y expulsado de migrantes 2004-2007
- Campaña de vacunación de SR – SPR – Año 2018

Participación en las campañas intra y extramurales con la participación del personal profesional y técnico de enfermería identificados con el servicio con el objetivo de inmunizar a la población y reducir los casos de enfermedades prevenibles por vacunas.

Se tuvo apoyo logístico de las empresas estatales con materiales (algodón, cintas adhesivas) y transportes. A continuación se detallan las campañas realizadas: Ver cuadro N°56



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

## CUADRO N°56 CAMPAÑAS REALIZADAS INMUNIZACIONES – PERIODO 2018 HONADOMANI SAN BARTOLOME

INSTITUCION	FECHA	VACUNAS ADMINISTRADAS	TOTAL DE DOSIS
SERPAR	26/01/2018	DT - HVB ADULTO - INFLUENZA	78
ONP	30/04/2018	DT - AMA - HVB ADULTO	209
SERPAR	30/04/2018	DT - HVB ADULTO	48
CAMPAÑA DE LAS AMERICAS	30/04/2018	DT - DPT - SPR - APQ - BCG - IPV - VARICELA - AMA - ROTAVIRUS - HVB ADULTO - HVB PEDIATRICA - PENTAVALENTE - NEUMOCOCO}	504
COLEGIO MEDICO DEL PERU	03/05/2018	DT - AMA - HVB ADULTO	199
SERPAR	24/05/2018	DT - INFLUENZA	42
EDITORIA PERUANO	05/07/2018	INFLUENZA - DT - HEPATITIS	180
SENACE	03/07/2018	INFLUENZA - DT - VARICELA - AMA - HEPATITIS	172
EDITORIA PERUANO	10/07/2018	INFLUENZA - DT - HVB ADULTO	46
CIUDAD DE CAÑETE	10/07/2018	INFLUENZA - HVB ADULTO	104
EDITORIA PERUANO	13/07/2018	INFLUENZA - DT - HVB ADULTO	75
EDITORIA PERUANO	16/07/2018	INFLUENZA . DT - HVB ADULTO	75
EDITORIA PERUANO	13/08/2018	DT - HVB ADULTO - INFLUENZA - SR	92
SERPAR	21/08/2018	DT - HVB ADULTO - INFLUENZA	70
SENACE	24/08/2018	DT - HVB ADULTO - INFLUENZA	64
EDITORIA PERUANO	18/09/2018	SR - HVB ADULTO - INFLUENZA	55
EDITORIA PERUANO	25/10/2018	SR - HVB ADULTO - INFLUENZA	67
ONP	30/11/2018	DT - HVB ADULTO AMA - SR - INFLUENZA	281
SERPAR	22/11/2018	AMA - DT ADULTO - DT PEDIATRICO	49
HONADOMANI SB	25/11/2018	DT ADULTO - SR - BCG - HVB PEDIATRICO - PENTAVALENTE - APO - NEUMOCOCO - IPV - ROTAVIRUS- SPR - VARICELA - DPT	133
EDITORIA PERUANO	21/12/2018	HEPATITIS B - DT ADULTO	41

Fuente: Consultorio Inmunizaciones

### Recursos

El servicio cuenta con personal profesional capacitado con vocación y compromiso quienes laboran en los turnos mañana y tarde, realizando un arduo trabajo en beneficio de la salud Pública. Cabe resaltar, que somos el único hospital que también atendemos los feriados y domingos en el horario mañana y tarde ya que creemos en la reforma de salud en nuestra Institución.

Se contó con vacunas para niños menores de 5 años de acuerdo a calendario actual de vacunación población MEF gestantes, adulto mayor.

Las vacunas se encuentran almacenadas en refrigeradoras (ICE LINE) que garantizan su traslado, conservación y administración de la misma según lo establecido por norma técnica.

### Situación de Cadena de Frio

Actualmente contamos con un ambiente diferenciado para cadena de frio con 4 refrigeradoras ICE LINE horizontales operativas, 2 congeladoras, además de cajas transportadoras y KST con sus termómetros respectivos.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

También contamos con un plan de contingencia donde priorizamos la conservación de los biológicos, con un grupo electrógeno de la institución frente a un corte de fluido eléctrico.

**Coberturas de vacunación en Recién Nacido. Año 2018**

Meta programada para BCG y HVB en RN: 6 540 (Meta programada de acuerdo a los nacimientos históricos). Total de Nacimientos año 2018: 5446 nacidos vivos.

Vacuna BCG RN < 24 Hrs: La cobertura alcanzada respecto al total de nacimientos es del 89% (4832/5446), los cuales son niños vacunados dentro de las 24 primeras horas de vida, recién nacidos sanos y con peso igual o superior a 2500 gramos.

Vacuna HVB (RN): La cobertura alcanzada respecto al total de nacidos vivos es del 91% (4970 /5446), los cuales son niños vacunados dentro de las 24 primeras horas de vida, recién nacidos sanos y con peso igual o superior a 2000 gramos.

**CUADRO N°57 RECIEN NACIDOS PROTEGIDOS CON VACUNAS – AÑO 2018  
HOSPITAL SAN BARTOLOME**

TIPO		Mes	Ene	feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Total
RECIEN NACIDO	BCG RN < 24 Hrs	Tot	493	445	439	386	354	401	369	411	441	393	349	351	4832
		Acum.	493	938	1377	1763	2117	2518	2887	3298	3739	4132	4481	4832	32575
		Cob.	7.5	6.8	6.7	5.9	5.4	6.1	5.6	6.3	6.7	6.0	5.3	5.4	73.9
	Poblac. Prog.	6540	Cob. Anual	7.5	14.3	21.0	26.9	32.3	38.5	44.1	50.4	57.1	63.1	68.5	73.8
	META REPROGRAMAD								Meta: 420	420	420	420	390	390	390
	HVB (RN)	Tot	511	456	465	400	364	410	378	416	454	401	351	364	4970
		Acum.	511	967	1432	1832	2196	2606	2984	3400	3854	4255	4606	4970	33613
		Cob.	7.8	7.0	7.1	6.1	5.6	6.3	5.8	6.4	6.9	6.1	5.4	5.6	76.0
	Poblac. Prog.	6540	Cob. Anual	7.8	14.8	21.9	28.0	33.6	39.8	45.6	52.0	58.9	65.0	70.4	76.0
	META REPROGRAMAD								Meta: 420	420	420	420	390	390	390

Fuente: Estrategia Sanitaria Inmunizaciones. 2018

En RN protegidos, en la evaluación anual se llega a proteger el 80% (5277) del total de programados, no se llega a la meta debido a que durante el año 2018 se presentaron menos nacimientos. Para el primer semestre se llega a proteger con BCG al 38.5% del total de programados, motivo por el cual se reprogramó la meta para el mes de julio a 420 mensual, sin llegar a la meta mensual de protegidos en los siguientes meses; por ello, se reprograma nuevamente a 390 para los meses de noviembre y diciembre. Ver cuadro N°



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Coberturas de vacunación en Gestantes. Año 2018**

Para el año 2018, se vacunaron con 2da y 3era dosis de vacuna (contra tétanos y difteria) un total de 689 gestantes, siendo nuestra meta de 600.

Se vacuna a las gestantes a demanda que acuden al consultorio de inmunizaciones y se captan en la salde espera de ginecología. La mayoría de las gestantes acuden a la Institución referidas de sus EESS, donde recibieron sus vacunas, otro grupo de gestantes que tiene vacuna completa antes del embarazo y también existe un grupo de gestantes renuentes a la administración de vacunas. Ver cuadro N°58

**CUADRO N°58 GESTANTE PROTEGIDA CON DT – AÑO 2018  
HOSPITAL SAN BARTOLOME**

DT		Mes	Ene	feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
<b>Gestantes</b>	Tot		59	39	72	95	40	90	52	32	51	53	64	42
	Acum.		59	98	170	265	305	395	447	479	530	583	647	689
	Cob.		9.8	6.5	12.0	15.8	6.7	15.0	8.7	5.3	8.5	8.8	10.7	7.0
Poblac. Prog.	600	Cob. Anual	9.8	16.3	28.3	44.1	50.8	65.8	74.5	79.8	88.3	97.1	107.8	114.8

Fuente: Estrategia Sanitaria Inmunizaciones. 2018

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### 2.4.5.2 E.S.SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Las pacientes que ingresan a la institución a través de la Emergencia o Consultorios Externos llegan a los servicios de hospitalización, las cuales han sido organizados en seis servicios:

Materno Fetal, que atiende a pacientes gestantes, Oncología Ginecológica, Ginecología, Reproducción Humana que atiende a gestantes y sus patologías ginecológicas y obstétricas; Servicio de Adolescente que atiende a gestantes y pacientes gestantes con hipertensión gestacional y otras patologías de riesgo que son atendidas en UCEO (Unidad Central Especializada Obstétrica)

El total de partos atendidos en el hospital es un indicador del volumen de pacientes que atendemos a través de los años. El HSB tiene una capacidad de atención para 5,482 partos en promedio, sin embargo, desde los últimos 12 años el número de partos no ha sido menor de 5,000. El promedio de partos vaginales y cesáreos oscila entre 248 y 209 cada mes y el número de partos diario entre 18 y 20 desde los últimos 6 años.

**Cuadro N°59 HSB: T. DE PARTOS - CUADRO COMPARATIVO, 2013 - 2018**

POBLACION GENERAL	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Total Partos en el período</b>	<b>6,610</b>	<b>6,667</b>	<b>6,958</b>	<b>6,771</b>	<b>6,236</b>	<b>5,482</b>
Promedio parto mensual	551	556	580	564.3	519	457
Promedio parto diario	18	19	19	19	17	15
<b>Total Partos Vaginales</b>	<b>3,717</b>	<b>3,908</b>	<b>4,503</b>	<b>4,233</b>	<b>3,677</b>	<b>2,975</b>
<b>Total Partos por Cesarea</b>	<b>2,892</b>	<b>2,756</b>	<b>2,453</b>	<b>2,538</b>	<b>2,559</b>	<b>2,507</b>

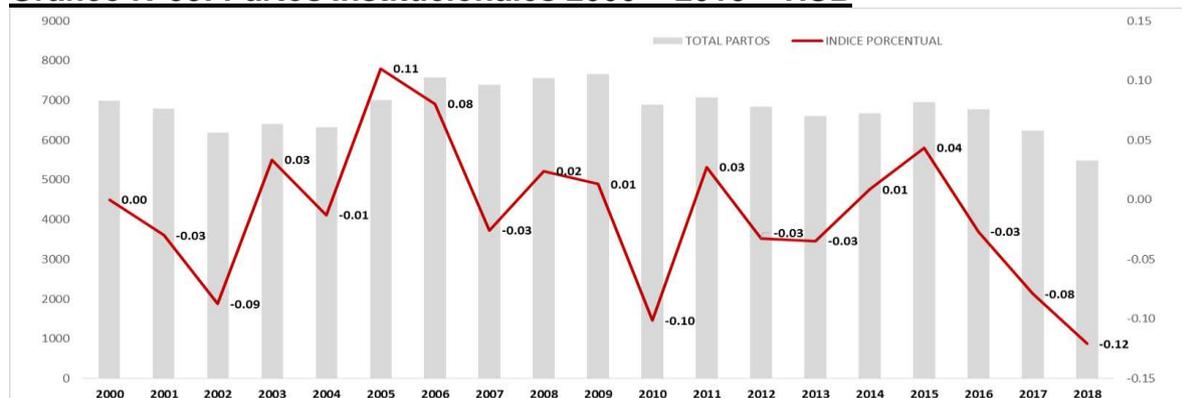
Fuente: Sistema Perinatal 2000 (SIP)

Diseño y Ejecución: Of. Epidemiología/ Unidad de VEA

### Variabilidad de Partos Institucionales en Años

En el Hospital HSB los partos institucionales a través de los años 2000 al 2018 son variables. Pero desde el 2016 se comienza a registrar una disminución del 0.03% (187) con relación al año anterior, en el año 2017 disminuye 0.08% (535) y en 2018 del 0.12% (754). Sin embargo, la tendencia es a la disminución del número de partos eutócicos y al incremento de partos por cesáreas dada la complejidad del hospital Nivel III-1E referencial. Ver gráfico 53.

**Gráfico N°53: Partos Institucionales 2000 - 2018 - HSB**



Diseño y Ejecución: Of. Epidemiología/ Unidad de VEA

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

Como se observa en la siguiente tabla, hubo una disminución del total de partos en comparación a los años anteriores. Ver tabla N°60.

**Cuadro N°60-Tabla de Partos – Años 2013 al 2018**

DESCRIPCION	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>TOTAL PARTOS</b>	<b>6610</b>	<b>6667</b>	<b>6958</b>	<b>6771</b>	<b>6236</b>	<b>5482</b>
PARTOS VAGINALES	3717	3908	4503	4233	3677	2975
CESAREAS	2892	2756	2453	2538	2559	2507
<b>% CESAREAS</b>	<b>43.8</b>	<b>41.3</b>	<b>37.48</b>	<b>48</b>	<b>41.04</b>	<b>45.73</b>

Fuente: Sistema Perinatal 2000 (SIP)

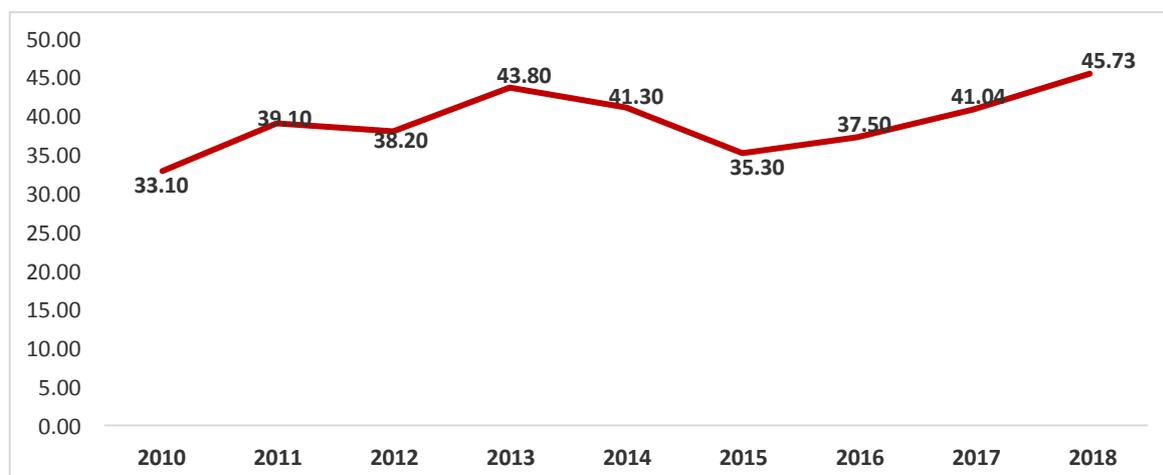
Diseño y Ejecución: Of. Epidemiología/ Unidad de VEA

**Porcentaje de Cesáreas**

Se puede observar que el porcentaje de cesáreas sigue siendo alto en la institución, lo que está en relación con el hospital por ser un centro de referencia de mayor complejidad del MINSA, por lo que se están recibiendo referencias de mayor complejidad que en años anteriores.

A pesar que se nota una disminución en los egresos de pacientes obstétricas hospitalizadas en relación al año 2017. Ver gráfico N°54

**Gráfico N°54: Evolución porcentual de Cesáreas HSB. Periodo 2010 - 2018**



Fuente: Sistema Perinatal 2000 (SIP)

Diseño y Ejecución: Of. Epidemiología/ Unidad de VEA



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

### **Planificación Familiar**

El Ministerio de Salud (Minsa) fortalece las acciones para promover la planificación familiar como primera intervención a tener en cuenta para salvar la vida de las madres y sus hijos. La evidencia ha demostrado que esta estrategia previene la mortalidad materna hasta en un 30%.

La prevalencia de métodos entre las mujeres unidas -con parejas casadas o convivientes- aumentó de 68.9% en el 2000 a 76.2% en el 2016, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2016). "Ello representa que 4 de cada 5 mujeres optan por un método anticonceptivo para tener planificación familiar informada y segura".

En los establecimientos de salud del Minsa se promueve el uso de una amplia gama de métodos seguros para prevenir embarazos no deseados. Entre los métodos que ofrece el Minsa están la píldora anticonceptiva, inyectable hormonal, implante, dispositivo intrauterino DIU (T de cobre), lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA), método de abstinencia periódica, ligadura de trompas, condón o preservativo masculino y femenino, vasectomía y el anticonceptivo de emergencia (AE).

En el HSB, los resultados disponibles al primer semestre 2018 muestran que el uso de métodos de anticoncepción que se logró fue de 3,767 que representa el 97% de parejas protegidas en la Institución. Ver tabla N°61

**Tabla N°61: Presupuesto Por Resultado Estrategia Salud Mental- Sem I - 2018**

ACTIVIDAD	TAREAS	EJECU-ENE	EJECU-FEB	EJECU-MAR	I-TRIM-EJECU	EJECU-ABR	EJECU-MAY	EJECU-JUN	II-TRIM-EJECU	I-SEMESTRE EJEC.	% EJECU. I SEM
MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	AQV Maculino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	AQV Femenino	65	48	53	166	42	38	52	132	298	142%
	Complicación de AQV Femenino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	Dispositivo Intrauterino (Metodo DIU)	13	16	12	41	16	16	14	46	87	97%
	Anticonceptivo Hormonal Inyectable Mensual	204	199	206	609	191	187	190	568	1177	115%
	Anticonceptivo Hormonal Inyectable Trimestral	307	253	354	914	288	288	140	716	1630	78%
	Metodo de Barrera Condon Femenino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	Metodo de Barrera Condon Masculino	16	24	16	56	14	21	19	54	110	183%
	Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE)	0	1	0	1	0	1	1	2	3	75%
	Anticonceptivo Hormonal Oral	66	67	48	181	47	64	54	165	346	115%
	Metodo de Implante	26	17	34	77	15	13	14	42	119	132%
	Efectos secundarios del implante	4	1	3	8	5	1	1	7	15	250%
	Extracción o remoción del implante	0	3	7	10	7	10	6	23	33	413%
	Complicaciones por uso de DIU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
SUMA TOTAL TRAZADORA		697	624	723	2044	613	627	483	1723	3767	97%

Fuente: Of. Estadística e Informática

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### 2.4.5.3 ES de TBC

La Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis tiene como finalidad contribuir a disminuir la prevalencia de la tuberculosis a través de un enfoque de atención integral, en el marco del aseguramiento universal de salud.

Para ello se viene realizando la detección y diagnóstico de la Tuberculosis en las diferentes salas hospitalarias. Consultorio de Ginecología, Pediatría, Neumología Pediátrica, Neumología Adultos y otros, siendo derivado a su Centro de salud de acuerdo a su Jurisdicción para el tratamiento oportuno. En los pacientes hospitalizados se inicia tratamiento de forma inmediata al diagnóstico hasta su alta respectiva.

Siendo un hospital Materno Infantil nos vemos con la necesidad de priorizar la detección y diagnóstico temprano de la tuberculosis en niños. Para ello requiere las pruebas diagnósticas como: aspirado gástrico, esputo inducido y aplicación de PPD los cuales se vienen realizando en la Estrategia Sanitaria de PCT.

Teniendo los profesionales especialistas y los procedimientos para la detección y el diagnóstico de la Tuberculosis se informa los casos registrados en el año 2018.

- **Informe de Incidencia de TBC:** En el año 2018 se diagnosticaron 42 pacientes con tuberculosis pulmonar y extrapulmonar entre adultos y niños, siendo derivados a su Centro de Salud de acuerdo a su jurisdicción.

Total de casos de DX según edad en el 2018	Total
TBC en mayores de 15 años	13
TBC en menores de 15 años	20
<b>Total</b>	<b>42</b>

Fuente: Estrategia Sanitaria TBC/ HSB/2018

- **Informe de Incidencia de Casos TBC Pulmonar frotis positivo:** En el año 2018 se diagnosticaron 20 casos de Tuberculosis frotis positivo.

Casos de diagnóstico de TBC según sensibilidad en el 2018	Adulto	Niño	Total
BACILOSCOPIA POSITIVA (+) (++) , (+++)	10	10	20
BACILOSCOPIA NEGATIVA (-)	0	21	21
SIN BACILOSCOPIA	0	1	1
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>32</b>	<b>42</b>

Fuente: Estrategia Sanitaria TBC/ HSB/2018

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

- **Informe de porcentaje de TBC menores de 15 años:** En el año 2018 se diagnosticaron un 69% (29) de tuberculosis en menores de 15 años.

Total de casos de DX según edad en el 2018	Total
TBC en mayores de 15 años	13
TBC en menores de 15 años	29
<b>Total</b>	<b>42</b>

Fuente: Estrategia Sanitaria TBC/ HSB/2018

- Informe de porcentaje de TBC Extrapulmonar: en el año 2018 se diagnosticaron un 14% (6) casos de Tuberculosis Extrapulmonar.

Casos de DX de TBC según localización en el 2018	Adulto	Niño	Total
TBC Pulmonar	10	26	36
TBC Extrapulmonar	0	6	6
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>32</b>	<b>42</b>

Fuente: Estrategia Sanitaria TBC/ HSB/2018

- Informe de porcentaje de TBC Monoresistente: En el año 2018 se diagnosticaron un 4%(2) casos de TBC Monoresistente CASOS.
- Informe de porcentaje de TBC MDR, XDR: En el año 2018 se diagnosticaron un 4% (2) casos de TB MDR, XDR.

Casos de DX de TBC según sensibilidad en el 2018	Adulto	Niño	Total
TBC Sensible	10	28	38
TBC Monoresistemte	0	2	2
TBC MDR	0	2	2
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>32</b>	<b>42</b>

Fuente: Estrategia Sanitaria TBC/ HSB/2018

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

#### **2.4.5.4 E.S. SALUD BUCAL**

La estrategia de salud bucal como parte de la Dirección de Salud de las Personas desarrolla actividades preventivo promocionales, recuperativas y rehabilitación enfocadas en las etapas de vida mas vulnerables como la etapa vida niño, adolescente, adulto mayor incluyendo mujer gestante dentro de un marco de atención integral de salud.

Mediante la implementación del Presupuesto por Resultados de Salud Bucal, se formula cubrir al 100% de población en situación de pobreza extrema donde las enfermedades de la cavidad bucal son factores directos de la inadecuada absorción de nutrientes por perdidas en la función masticatoria.

En el HSB en el año 2018, la programación del Presupuesto Por Resultado (PPR) 2018 se realizó en el mes de Octubre del año anterior, consta de tres sub-finalidades; preventiva básica, recuperativa básica, y especializada básica, al primer semestre se realiza una evaluación para ver el grado de avance de las metas, en las actividades que se está por debajo del 80% y mayor a 120% se realiza una reprogramación, en las que no se alcanzado la meta se reprograma menos y se ejecuta más con la finalidad de completar el 100% de actividades al primer semestre que es inamovible. Ver tabla N°62

**Tabla N°62**

PROGRAMACIÓN Y EJECUCION DE METAS FISICAS PPR 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES AÑO 2018																	
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA																	
PRODUCTO	ACTIVIDAD	TAREAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL PROG.	TOTAL EJEC.	% De Avance Anual
			Ejec	Ejec.	Ejec.	Ejec	Ejec.										
ATENCION PRENATAL REENFOCADA	BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	ATENCION ODONTOLOGICA DE LA GESTANTE	154	104	108	104	115	76	122	114	132	112	104	73	1,550	1,318	85%
ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	APLICACIÓN DE SELLANTES	68	85	51	83	61	36	47	28	28	67	82	46	610	682	112%
		APLICACIÓN DE FLUOR BARNIZ	60	104	31	80	103	90	79	65	60	79	69	64	917	884	96%
		APLICACIÓN DE FLUOR GEL	15	35	39	8	9	8	5	3	7	30	53	9	161	221	137%
		Examen Estomatologico (Atención)	93	143	81	115	115	118	112	123	89	105	92	106	1,320	1,292	98%
		PROFILAXIS DENTAL	66	107	105	84	82	80	77	107	63	90	91	85	905	1,037	115%

Fuente: Of. Estadística e Informática



PERÚ

Ministerio de Salud

HONADOMANI "San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

PROGRAMACIÓN Y EJECUCION DE METAS FISICAS PPR 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES AÑO 2018																	
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA																	
PRODUCTO	ACTIVIDAD	TAREAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	TOTAL	% De
			Ejec	Ejec.	Ejec.	Ejec	Ejec.	PROG.	EJEC.								
ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	DEBRIDACION DE LOS PROCESOS INFECCIOSOS BUCODENTALES	0	0	1	0	1	1	2	1	0	3	1	0	12	10	83%
		CONSULTA ESTOMATOLOGICA	60	60	69	60	60	58	49	53	50	78	48	34	720	679	94%
		EXODONCIA DENTAL SIMPLE	43	65	57	43	50	53	40	36	43	56	27	35	529	548	104%
		RESTAURACIONES DENTALES CON IONOMERO DE VIDRIO	37	53	48	20	31	39	63	37	32	38	54	60	465	512	110%
		RESTAURACIONES DENTALES CON RESINA FOTOPOLIMERIZABLE	263	304	261	325	340	236	300	285	300	217	219	182	3,320	3,232	97%
		RASPAJE DENTAL (DESTARTRAJE)	61	83	72	67	82	67	69	83	63	75	76	60	950	858	90%
ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	PULPOTOMIA	14	27	14	31	51	20	12	31	26	12	7	20	306	265	87%
		PULPECTOMIA	24	30	19	11	37	25	22	13	15	12	12	13	270	233	86%
		Terapia endodontica en piezas dentarias anteriores y bicuspides (ENDODONCIA UNIRADICULAR)	5	3	3	1	3	3	6	2	4	4	2	4	35	40	114%
		REHABILITACION PROTESICA	5	5	6	2	1	5	4	8	10	10	2	8	54	66	122%
		CURETAJE SUBGINGIVAL	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2	100%
		FIJACION Y/O FERULIZACION DE PIEZAS DENTALES CON RESINA FOTOCURABLE	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	3	4	133%
		Terapia endodontica en piezas dentarias posteriores (ENDODONCIA MULTIRADICULAR)	4	5	3	0	3	3	8	0	5	7	7	5	54	50	93%
		EXODONCIA COMPLEJA	6	8	17	7	5	9	14	10	2	3	5	3	96	89	93%
		APEXOGENESIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0%
		APIPECTOMIA	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	3	150%
		FRENECTOMIA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	50%
		APEXIFICACION	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100%
		CIRUGIA PERIODONTAL	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	2	3	150%
		Tratamiento con aparatología fija y ortodoncia y ortopedia maxilar	7	2	5	7	7	3	3	2	3	0	7	6	47	52	111%
		Tratamiento con aparatología removible y ortodoncia y ortopedia maxilar	5	0	3	2	7	9	4	2	4	3	3	2	54	44	81%

**Morbilidad atendida de Consulta Externa**

Las enfermedades de las encías siguen afectando a la mayor parte de nuestra población adulta que se atendió en la Institución habiendo un total de 5,066 casos, siendo la primera causa las Caries de la Dentina con 1,428 casos que representa el 28.19%, seguido de la Gingivitis Aguda 1,313 casos que representa el 25.92% y como tercera causa la Gingivitis Crónica con 798 casos que representa el 15.75%. Ver tabla N°.63

**Tabla N°63**

ODONTOLOGIA ADULTO- MUJER				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	K021	CARIES DE LA DENTINA	1428	28.19
2	K050	GINGIVITIS AGUDA	1313	25.92
3	K051	GINGIVITIS CRONICA	798	15.75
4	K040	PULPITIS	380	7.50
5	K081	PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTES, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL	287	5.67
6	K041	NECROSIS DE LA PULPA	205	4.05
7	K074	MALOCCLUSION DE TIPO NO ESPECIFICADO	164	3.24
8	K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	131	2.59
9	K011	DIENTES IMPACTADOS	95	1.88
10	K020	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	95	1.88
11	S025	FRACTURA DE LOS DIENTES (DIENTE ROTO)	31	0.61
12	K047	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	21	0.41
13	K010	DIENTES INCLUIDOS	15	0.30
14	K046	ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	14	0.28
15	K053	PERIODONTITIS CRONICA	9	0.18
16	K001	DIENTES SUPERNUMERARIOS	8	0.16
17	K116	MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	7	0.14
18	K122	CELULITIS I ABCESO DE BOCA	7	0.14
19	K088	OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LOS DIENTES I DE ESTRUCTURA DE SOSTEN	6	0.12
20	K007	SINDROME DE LA ERUPCION DENTARIA	5	0.10
		TODAS LAS DEMAS	47	0.93
		<b>TOTAL</b>	<b>5066</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**Morbilidad Odontología Pediátrica**

En el año 2018. Se tuvo 4,497 casos en pacientes pediátricos número ligeramente menor que en el 2017 (4,844 casos), donde el 31.22% recae en el diagnóstico de Caries de la dentina. Ver tabla N°64

**Tabla N°64**

ODONTOLOGIA PEDIATRICA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	K021	CARIES DE LA DENTINA	1404	31.22
2	K020	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	855	19.01
3	K050	GINGIVITIS AGUDA	782	17.39
4	K040	PULPITIS	675	15.01
5	K041	NECROSIS DE LA PULPA	282	6.27
6	K036	DEPOSITOS (ACRECIONES) EN LOS DIENTES	67	1.49
7	Q375	FISURA DEL PALADAR DURO I DEL PALADAR BLANDO CON LABIO LEPORINO, UNILATERAL	51	1.13
8	K007	SINDROME DE LA ERUPCION DENTARIA	50	1.11
9	K074	MALOCCLUSION DE TIPO NO ESPECIFICADO	38	0.85
10	K073	ANOMALIAS DE LA POSICION DEL DIENTE	34	0.76
11	K045	PERIODONTITIS APICAL CRONICA	31	0.69
12	Q374	FISURA DEL PALADAR DURO I DEL PALADAR BLANDO CON LABIO LEPORINO, BILATERAL	29	0.64
13	K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	28	0.62
14	K001	DIENTES SUPERNUMERARIOS	16	0.36
15	K072	ANOMALIAS DE LA RELACION ENTRE LOS ARCOS DENTARIOS	16	0.36
16	K046	ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	15	0.33
17	K006	ALTERACIONES EN LA ERUPCION DENTARIA	9	0.20
18	K044	PERIODONTITIS APICAL AGUDA ORIGINADA EN LA PULPA	9	0.20
19	K004	ALTERACIONES EN LA FORMACION DENTARIA	8	0.18
		TODAS LAS DEMAS	98	2.18
		<b>TOTAL</b>	<b>4497</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

### 2.4.5.5 E.S. SALUD MENTAL

El 27 de julio del 2004, por Resolución Ministerial 771-2004/MINSA se establece la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz, junto a otras nueve estrategias, para lograr objetivos funcionales como son la cultura de salud para el desarrollo físico, mental y social de la población; el entorno saludable para toda la población; la protección y recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de las personas en condiciones de equidad y plena accesibilidad.

La estrategia sanitaria en nuestro hospital es relativamente nueva por lo que se ha tenido que programar de forma cautelosa para lograr cumplir las metas. Así pues, se puede observar que en la actividad tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales en el SEMESTRE I – Año 2018 ha podido atender a 60 personas que representa el 83%.

En el SEMESTRE II, el exceso del % de las actividades se justifica debido a que el histórico o promedio de las actividades de Psiquiatría de adulto, niños, adolescentes recién se está construyendo, ya que los profesionales contratados para esta labor recién tienen 12 meses de laborar. Ver tabla N°65

**Tabla N°65**

PRODUCTO	ACTIVIDAD	TAREAS	Ene Ejec.	Feb Ejec.	MAR. EJEC.	I- TRIM. EJEC.	ABR. EJEC.	MAY. EJEC.	JUN. EJEC.	II- TRIM. EJEC.	% EJECU I SEMES
PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRANSTORNO MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	Tamizaje de Personas con Trastornos Mentales y Problemas Psicosociales	3	19	0	22	0	18	20	38	83%
		TAMIZAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 17 AÑOS CON DEFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	58	45	45	148	45	39	39	123	113%
POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	Tratamiento de Personas con problemas Psicosociales	3	6	1	10	2	1	0	3	36%
		Tratamiento Ambulatorio de niños y niñas de 3 A 17 años con Trastornos Mentales y del Comportamiento y/o Problemas Psicosociales propios de la Infancia y la Adolescencia	14	23	13	50	13	20	22	55	125%

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

		Tratamiento Ambulatorio de niños y niñas de 3 A 17 años con Trastornos Mentales y del Comportamiento y/o Problemas Psicosociales propios de la Infancia y la Adolescencia (PROGRAMA MAMIS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD (Adulto)	24	20	23	67	18	26	22	66	309%	
		TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD (INCLUYE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES)	14	11	25	50	22	14	11	47	101%	
PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS	0	0	2	2	5	1	0	6	267%	
PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO-ADULTO	3	1	0	4	0	2	2	4	267%	
		TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO (NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES)	0	0	0	0	3	1	1	5	125%	

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### 2.4.6 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

El Hospital San Bartolomé es parte notificante del sistema de Nacional de vigilancia Epidemiológica del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC).

El sistema de vigilancia caracteriza permanentemente la situación epidemiológica, monitoriza el comportamiento del evento sanitario, identifica grupos de riesgo, evalúan escenarios y realizan recomendaciones para las medidas de prevención y control. Tabla N°66.

#### Enfermedades sujetas a vigilancia año 2018

**Tabla N°66 Resumen de casos notificados según diagnóstico HSB 2018**

Tipo	Diagnóstico	2018*			
		Con	Des	NCC	Total
<b>Total General</b>		<b>85</b>	<b>137</b>	<b>24</b>	<b>246</b>
<b>Inmunoprevenibles</b>	Tos Ferina	11	47	8	66
	IRAG	1	48	6	55
	Neumonía Bacteriana	3	14	1	18
	Sarampión	0	3	0	3
	Varicela Complicada	2	0	2	4
	Rubeola	0	1	0	1
<b>Metaxenicas</b>	Zika	2	9	2	13
	Dengue sin alarmas	0	2	3	5
	Leptospirosis	0	1	0	1
<b>Otros</b>	Microcefalia	2	11	0	13
	Síndrome Guillain-Barre	0	0	1	1
	Parálisis Flácida Aguda	0	1	1	2
	Sífilis congénita	3	0	0	3
	Sífilis que complica el embarazo	44	0	0	44
	ESAVI no complicada	3	0	0	3
	VIH en gestantes	13	0	0	13
	TBC	44	0	0	44
Muerte Materna	1	0	0	1	

Fuente: \*SE N°52/ Fuente: Fichas Epidemiológica de Notificaciones de investigación obligatoria

Elaborado: Of. Epidemiología /HSB/2018

Diseño y Ejecución: Unidad de VEA y Control de Brotes

Con =Confirmado / Des= Descartado / NCC = No cumplen criterios de Búsqueda

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

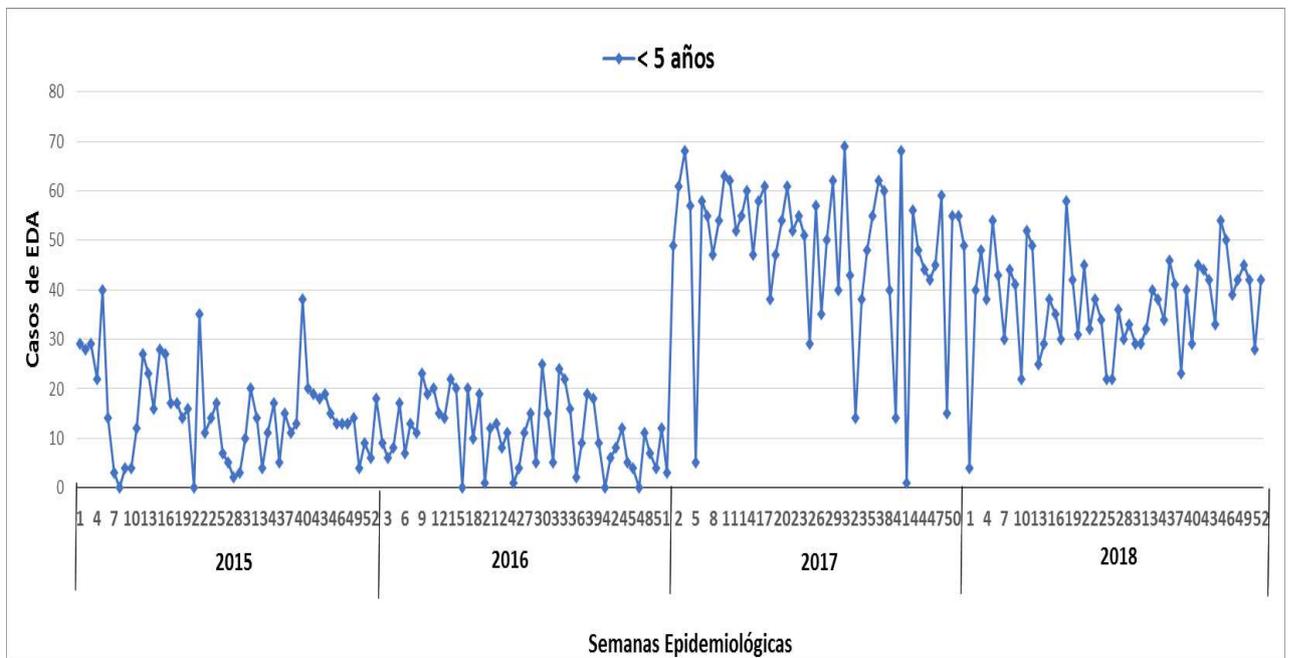
**Vigilancia Epidemiológica De Enfermedades Diarreicas Agudas (Eda)**

Según la OMS las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años y ocasionan la muerte de 760 000 millones de niños cada año. Según el Ministerio de Salud, se observa una disminución en la tendencia de los episodios de EDA en los menores de cinco años en los últimos años (2009-2017), en el 2017 hasta SE 51 se han notificado 1 153 253 episodios de EDAs en el país. Además, se han reportado 56 muertes por EDA. La tasa de incidencia acumulada (TIA) en el país para la SE 51 fue de 36.24 casos por 100 mil habitantes. El 97.54% de los casos fueron EDA Acuosa (1124 927 casos); 2.45% son Eda Disentérica (28 326 casos).

**EDAS HSB 2018**

La tendencia de los episodios de enfermedades diarreicas agudas (EDA) en los últimos 05 años (2014-2018), muestra un aumento en los niños menores de 5 años a partir del 2017 y 2018, la tendencia es casi constante desde ese año; además las EDAs presentan un patrón estacional, cuya mayor incidencia ocurre en las temporadas cálidas. Ver gráfico 55

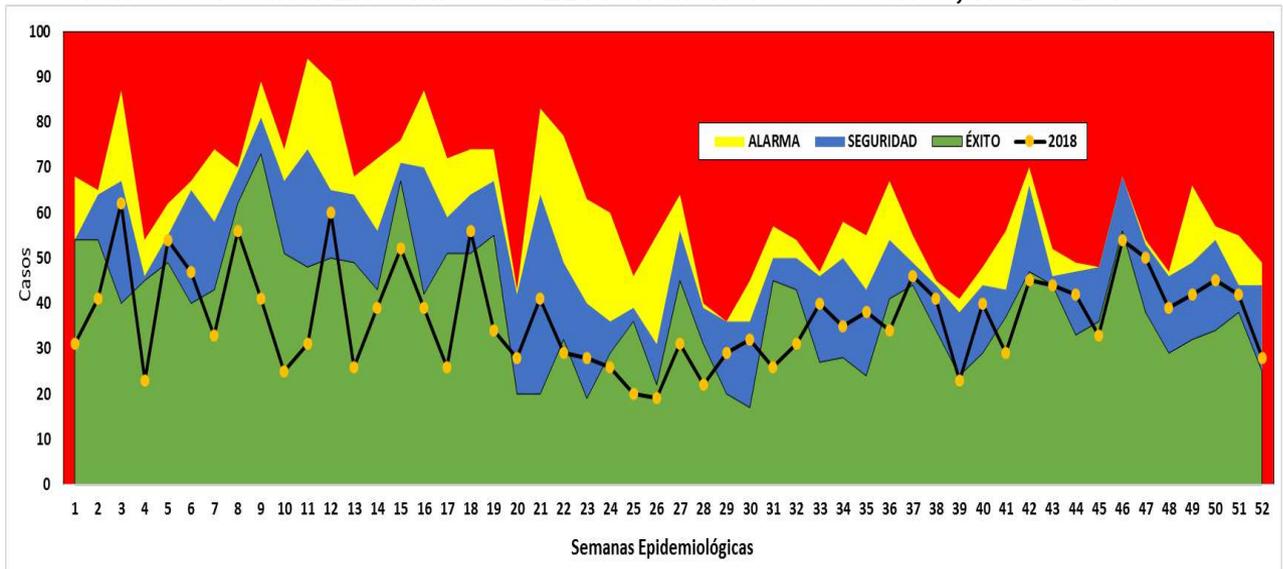
**Gráfico 55. Episodios de EDA por Semana y grupo de edad, HONADOMANI San Bartolomé 2015-2018\***



**CANAL ENDEMICO DE EDAS**

Desde SE 01 a la SE 52-2018, se han notificado 2 062 episodios de EDA; de acuerdo al canal endémico los episodios de EDA notificados hasta la SE 52 se encuentran en la zona segura. Ver gráfico 56

**Gráfico 56: Canal Endémico de EDA en menores de 5 años, HSB - 2018**

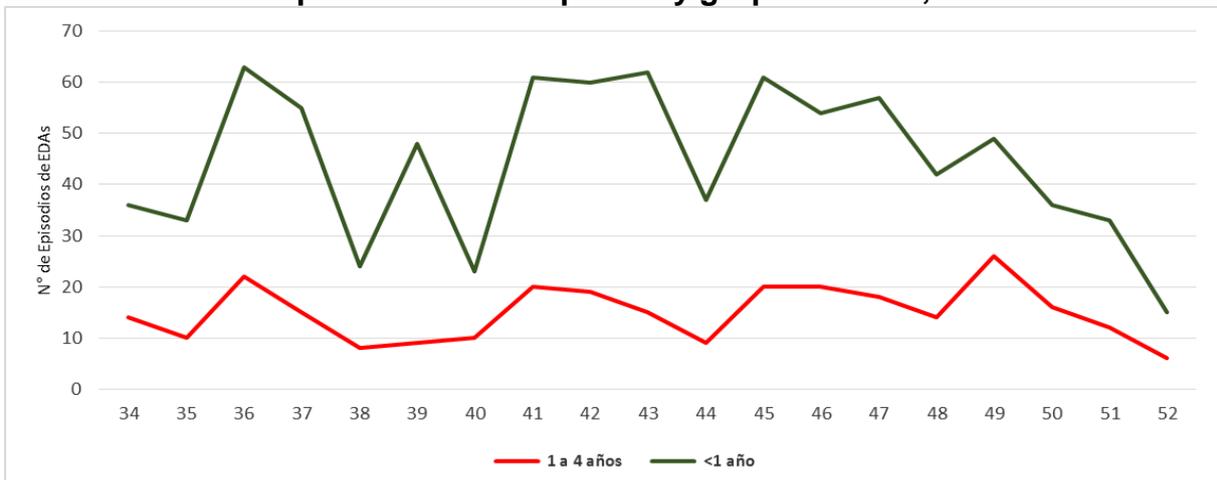


FUENTE: NOTIWEB - DGE – Unidad de VEA y Control de Brotes

\* Hasta la semana 52

Del total de episodios de EDA, 283 (33%) fueron notificados en niños de 1 a 4 años y 566 (67%) en menores de 1 año. En el Hospital San Bartolomé se observa una incidencia mayor en el grupo de edad menor a 1 año. Esto se debe al patrón estacionario, inicio de temporada cálida. En los niños de 1 a 4 años se tiene un leve aumento en la semana 49 (26 atenciones) en comparación a las demás semanas. (Ver gráfico 57).

**Gráfico 57: Episodios de EDA por SE y grupo de edad, HSB 2018\***



FUENTE: NOTIWEB - DGE – Unidad de VEA y Control de Brotes

\* Hasta la semana 52

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

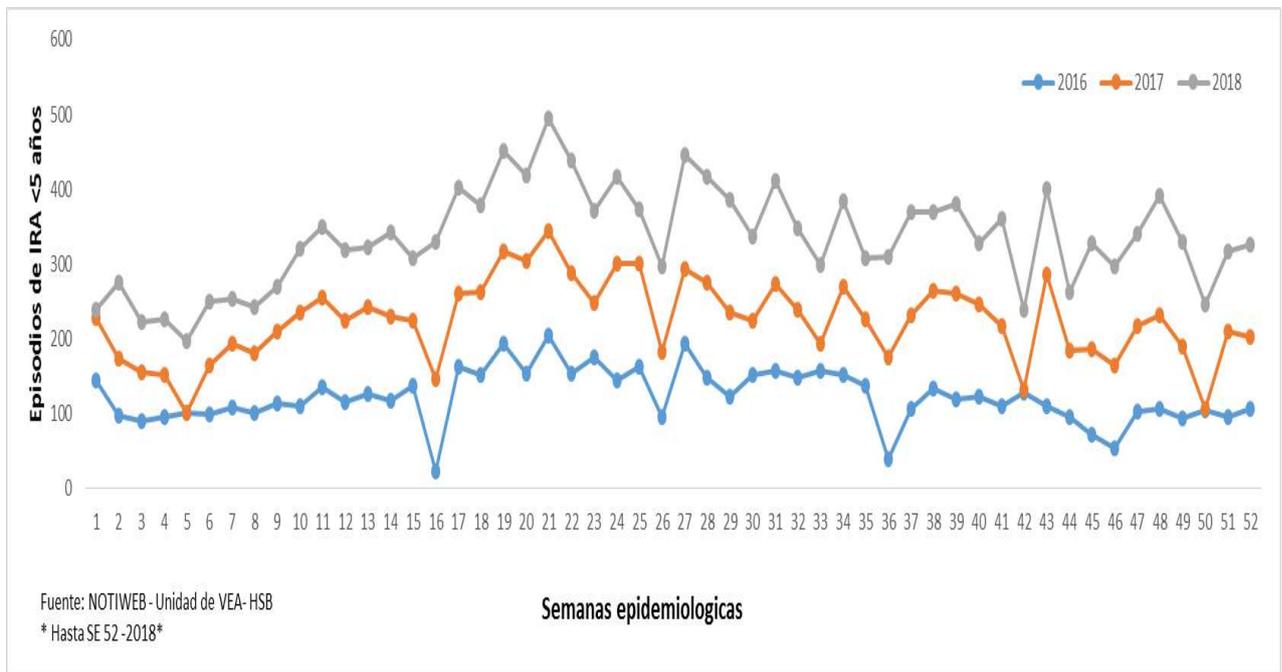
**Vigilancia Epidemiológica De Infecciones Respiratorias Agudas (Ira)**

Los establecimientos de salud del país, notifican de manera obligatoria y semanal los casos de IRA en menores de 5 años y neumonía en todos los grupos de edad, de forma consolidada. Con esta información se provee de información semanal acerca de la situación de las neumonías a nivel nacional, el cual es remitido a la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, para su difusión, monitoreo, supervisión y evaluación de la implementación del Plan de Prevención y Reducción del Riesgo en Desastres del Ministerio de Salud ante la Temporada de Bajas Temperaturas, 2018-2020 (Plan MINSA) aprobada con RM N° 253-2018/MINSA.

**Infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años.**

En el HSB, hasta la SE 52 se han notificado 5 766 episodios de IRA en menores de 5 años (Gráfico 1); en comparación al año 2017 (5 267 episodios), los episodios de IRA han aumentado en un 4%; siendo el distrito de Lima el de mayor demanda de infecciones respiratorias agudas (1163 episodios), seguido del distrito de San Martín de Porres (848 episodios). Ver gráfico 58.

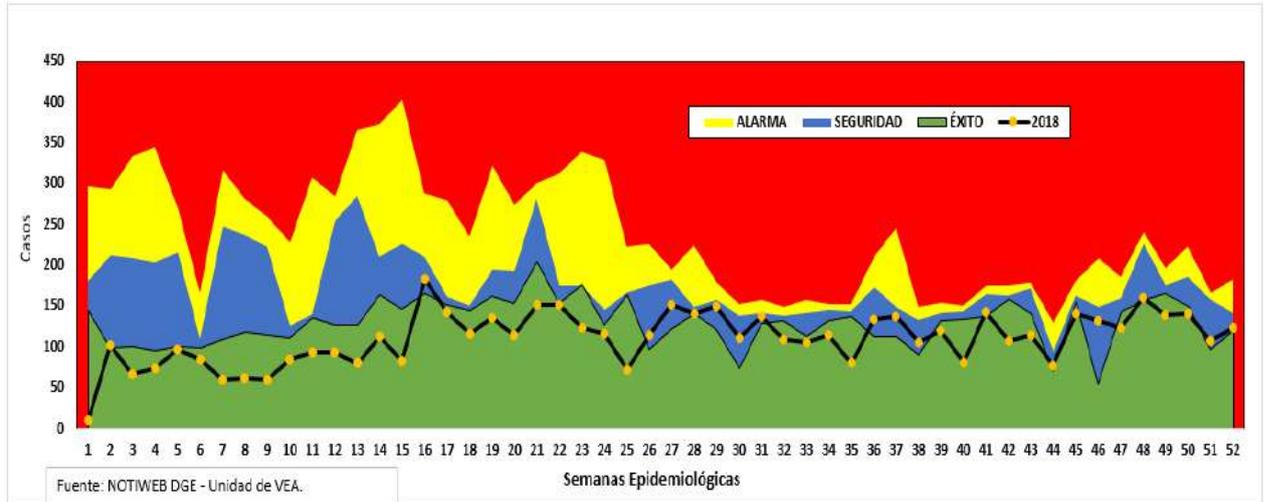
**Gráfico 58. Número de Episodios de IRAS en menores de 5 Años por SE HSB, 2016 - 2018\***



**Canal Endémico de IRAS**

La gráfica nos muestra que en el canal endémico durante todo el verano nos encontramos en la zona de éxito y a partir de la SE 27(invierno) nos encontramos en la zona segura. Ver gráfico 59.

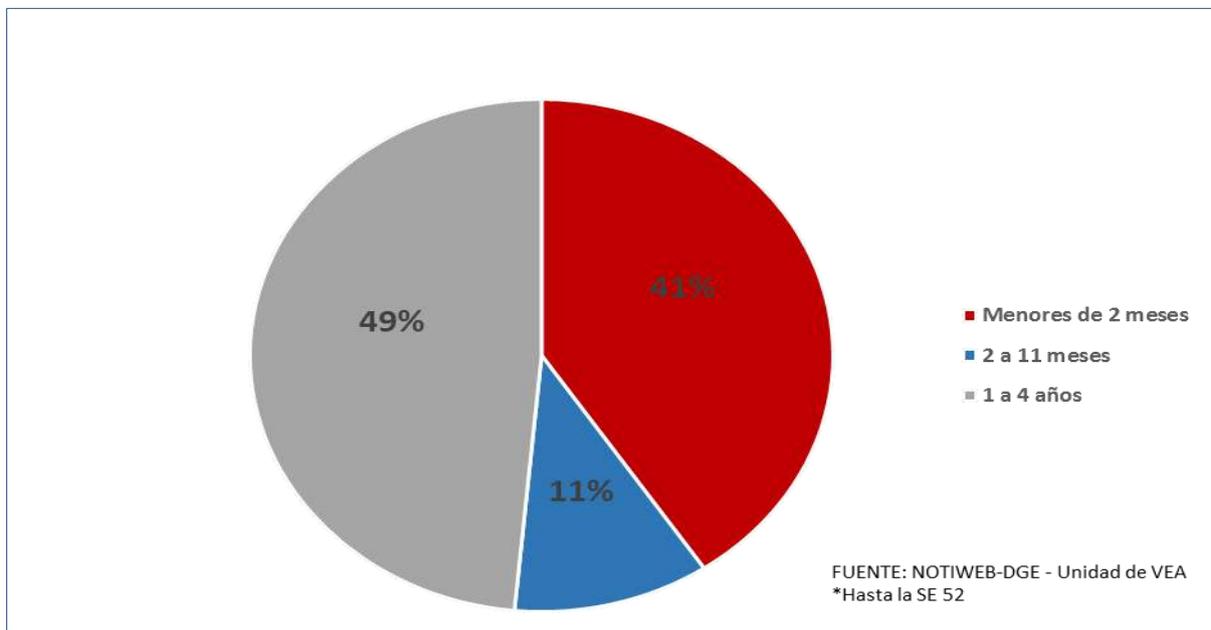
**Gráfico 59: Canal Endémico de IRAS en menores de 5 años. HSB -2018**



**Pacientes Hospitalizados por Neumonía**

Hasta la SE 52 del presente año, se hospitalizaron 74 pacientes con neumonía, en el grupo de menores de 2 meses (8 casos), de 1 a 4 años (36 casos) y 2 a 11 meses (30 casos) (Gráfico 60)

**Gráfico 60. Hospitalizados por Neumonía HSB 2018\***

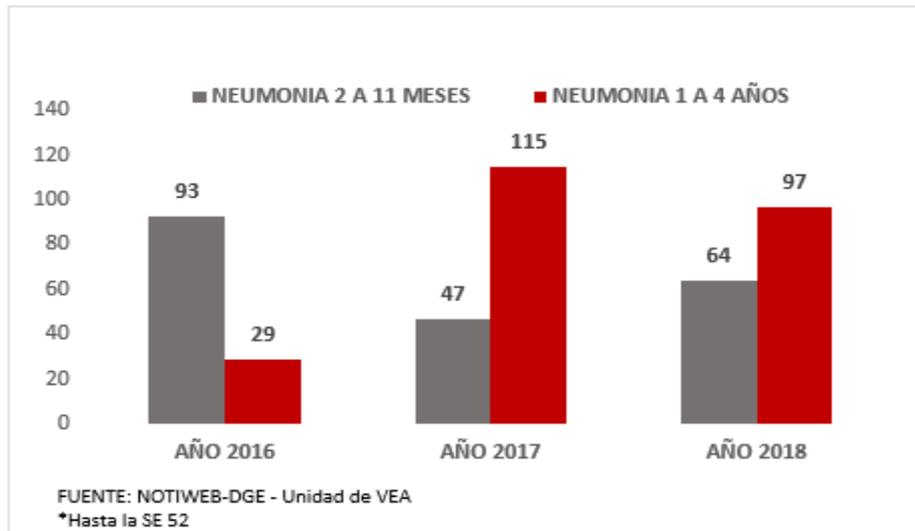


**Episodios de Neumonía Notificados**

Este año en nuestro hospital se notificaron 161 casos de neumonía. De los cuales los grupos de edad, de 2 a 11 meses fueron 64 episodios y 97 episodios en menores de 1 a 4 años (Gráfico 61).

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**Gráfico 61. Episodios de Neumonías, HSB 2016 - 2018\***



## Vigilancia de las Enfermedades Inmunoprevenibles

### Tos Ferina

La enfermedad de tos ferina o tos convulsiva continúa propagándose en nuestro país. Según el último reporte del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades, se han reportado 513 casos y 8 fallecidos a nivel nacional.

En este mismo sentido, también se señala que una persona con tos ferina puede llegar a contagiar entre 14 y 17 personas, y en el 90% de los casos se transmite en el entorno familiar o laboral.

En Lima se ubica el mayor número de casos de tos ferina, ya que cuenta con 126 episodios registrados hasta finales de agosto. Los distritos con mayores incidencias son San Juan de Lurigancho, Villa El Salvador y San Martín de Porres.

Si bien la tos convulsiva puede afectar a distintos grupos de edad, se han reportado los casos más graves en los recién nacidos y lactantes durante los primeros meses de vida, especialmente en los primeros 6 meses. En nuestro país, se ha notificado que el 94% de los casos corresponde a niños menores de 11 años.

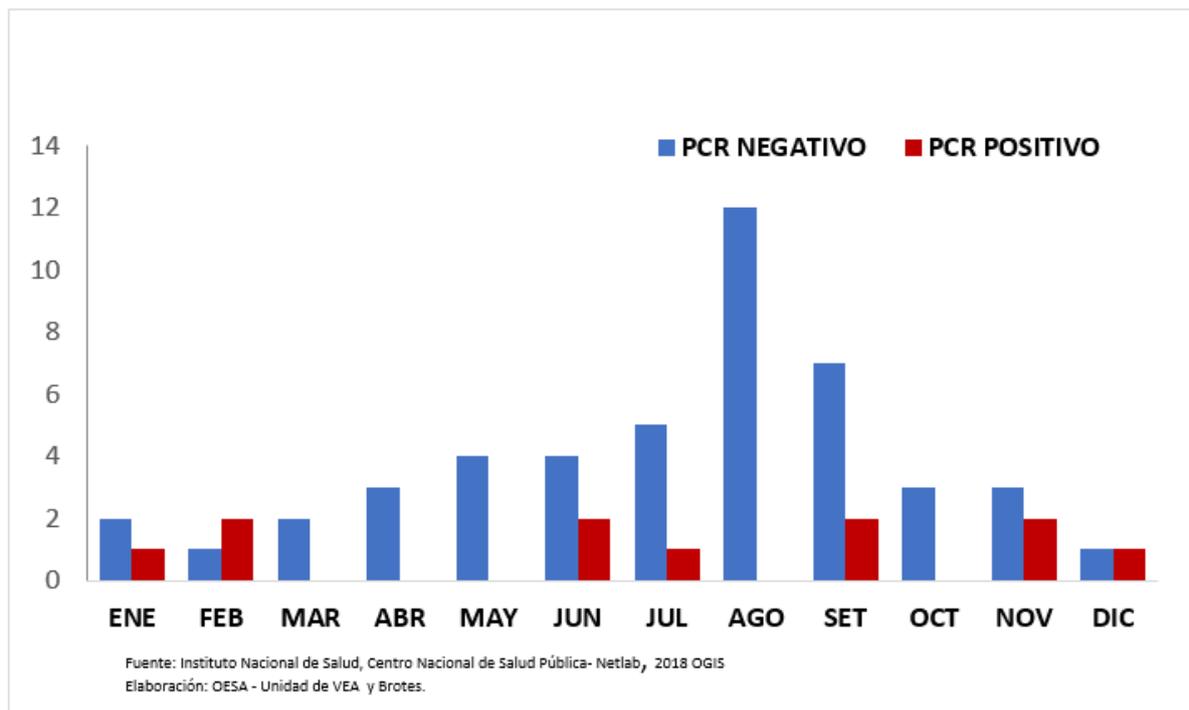
Esta enfermedad es originada por la bacteria *Bordetella pertussis* y es sumamente contagiosa.

El HSB, hasta la SE 52 del 2018 se notificó 66 casos de los cuales (56) casos tuvieron resultados negativos (PCR) y (11) casos tuvieron resultados positivos, de los cuales un (1) paciente con resultado positivo falleció. La curva del mes de Agosto muestra una mayor actividad de casos sospechosos.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

Del total de casos de Tos Ferinas el 25% de vive en el distrito de San Martín de Porres, seguido del distrito de del Rímac con un 18% y el distrito de San Juan de Lurigancho (13%). También se tiene un 9% de casos captados de otros distritos procedentes de la provincia de Lima y de Cajamarca. Ver gráfico 62

**Gráfico 62: Tos Ferina Resultados Positivos Y Negativos Reportados Mensualmente. HSB. Año 2018**



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

#### **2.4.7 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (ENT)**

Las enfermedades no transmisibles o crónicas son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta. Los cuatro tipos principales de enfermedades no transmisibles son: las enfermedades cardiovasculares (por ejemplo, los infartos de miocardio o accidentes cerebrovasculares); el cáncer; y la diabetes.

Las enfermedades no transmisibles, o ENT, representan con diferencia la causa de defunción más importante en el mundo, pues acaparan un 63% del número total de muertes anuales.

#### **CANCER**

Los tipos de cáncer más frecuentes fueron los de Cuello Uterino (52.4%), Lesión de Sitios contiguo del cuerpo uterino (13.3%), Endometrio (13.3%). La distribución por localización topográfica de los 10 cánceres más frecuentes se muestra en la Tabla N°67.

**Tabla N°67: Distribución de os casos de cáncer por localización topográfica. HSB -2018**

<b>Topografía</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Cuello Uterino	22	73.3%
Lesion de Sitios contiguo del Cuerpo Uterino	4	13.3%
Endometrio	4	13.3%
Mama	0	0.0%
Porcion Central de Mama	0	0.0%
Trompas de Falopio	0	0.0%
Placenta	0	0.0%
Vulva	0	0.0%
Cuadrante Superior Interno de la Mama	0	0.0%
Cuadrante Superior externo de la Mama	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Ficha Epidemiológica de Cáncer. Unidad VEA

El 67.5% de los casos diagnosticados de cáncer fue por Histología de tumor primario la cual se realiza a través de las técnicas microscópicas, así mismo, usando la misma técnica tenemos Histología de metástasis 15% seguida de Citología o hematología lámina con 10% respectivamente. Con respecto, a los cánceres diagnosticados a través de certificado de defunción, por imágenes RX, Ecografía, por endoscopia, colonoscopia IVAA, Autopsia, y Base de Diagnóstico desconocida no hubo ningún caso reportado. Ver Tabla N°68

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla N°68 : Distribución de los casos de cáncer por Base de DX.  
HSB Ene a Dic 2018**

<b>Base del DX</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Solo por Certificado de Defunción	0	0.0%
Solamente Clínico	2	5.0%
Por Imágenes RX, Ecografía, TAC/RM	0	0.0%
Por Endoscopia, Colonoscopia, IVAA, etc.	0	0.0%
Cirugía Exploradora	0	0.0%
Exámenes bioquímicos y/o inmunológicos	1	2.5%
Citología o hematología lámina	4	10.0%
Histología de Metástasis	6	15.0%
Histología de tumor primario	27	67.5%
Autopsia	0	0.0%
Base de Diagnóstico Desconocida	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Ficha Epidemiológica de Cáncer. Unidad VEA

El grupo de edad con mayor frecuencia fue de 40 a 44 años con el 22.5% (n=9) y el grupo de edad con menor frecuencia fue de 25 a 29 años con un porcentaje de 2.5% (n=1). Ver Tabla N°69

**Tabla N°69: Distribución por Grupo de Edad. HSB - 2018**

<b>EDAD</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
25 - 29	1	2.5%
30 - 34	2	5.0%
35 - 39	4	10.0%
40 - 44	9	22.5%
45 - 49	5	12.5%
50 - 54	4	10.0%
55 - 59	4	10.0%
60 - 64	6	15.0%
65 - 69	5	12.5%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Ficha Epidemiológica de Cáncer. Unidad VEA

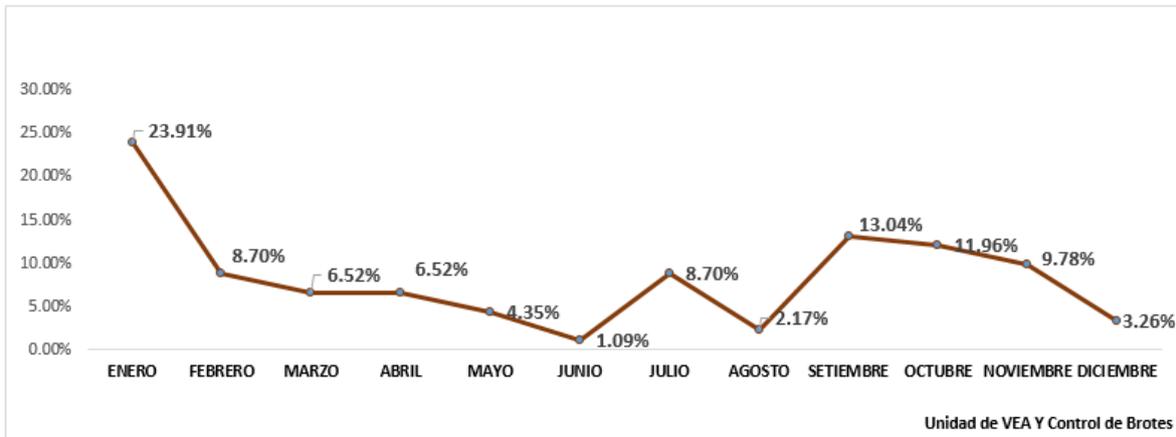
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**DIABETES**

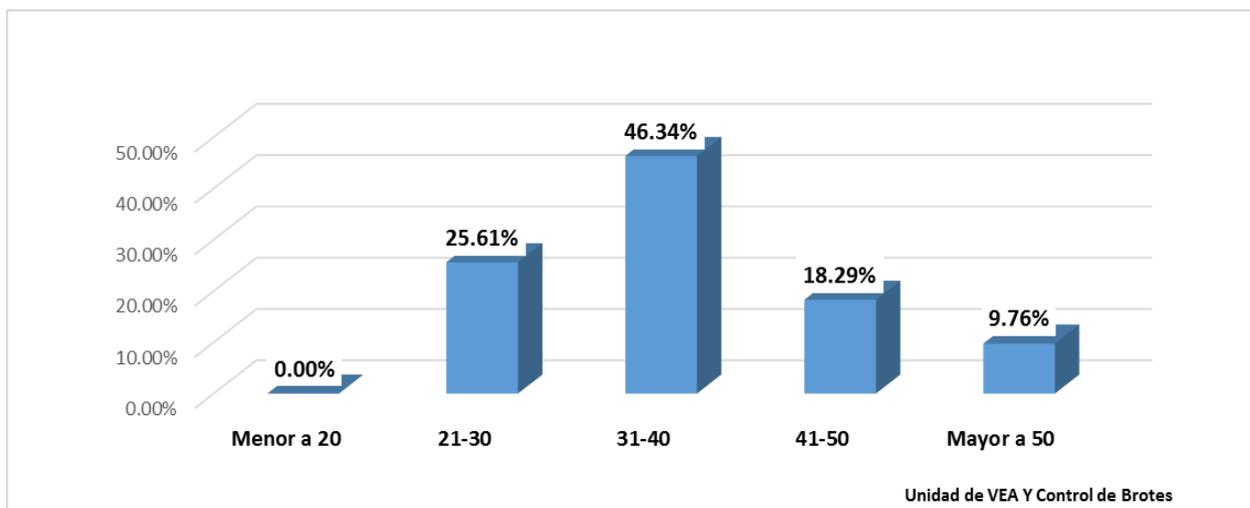
Los casos registrados del año 2018 fueron 92. El mes con mayor notificación fue el mes de enero con 22 casos lo que representa 23.91% del total de casos notificados, el mes que presentó menor notificación fue junio con 1 caso lo que representa el 1.09% del total de notificados. Ver gráfico N°63.

**Gráfico N°63: Porcentaje de Casos Notificados de Diabetes – HSB - 2018**



El grupo de edad con mayor frecuencia fue el de 31 a 40 años con el 46.34% (n=38) y el grupo de edad menor a 20 años no registro ningún caso. Ver Gráfico N°64.

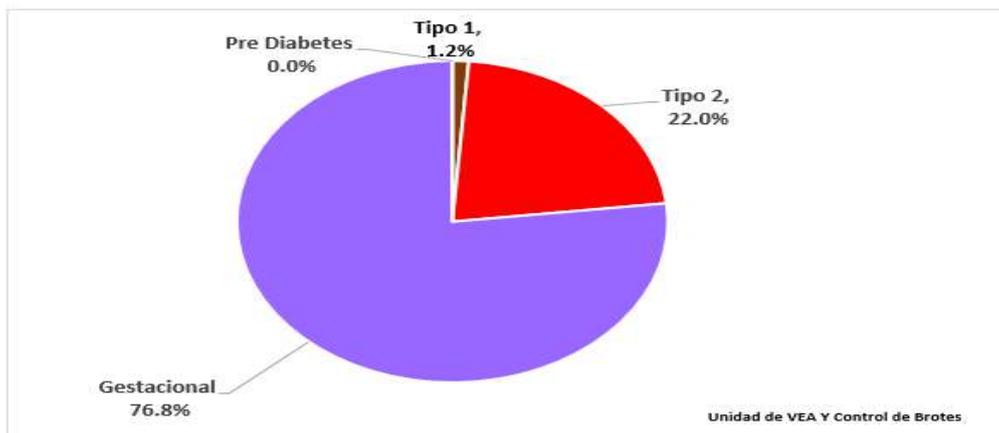
**Gráfico N°64: Distribución por Edad - Año 2018. HONADOMANI San Bartolomé**



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

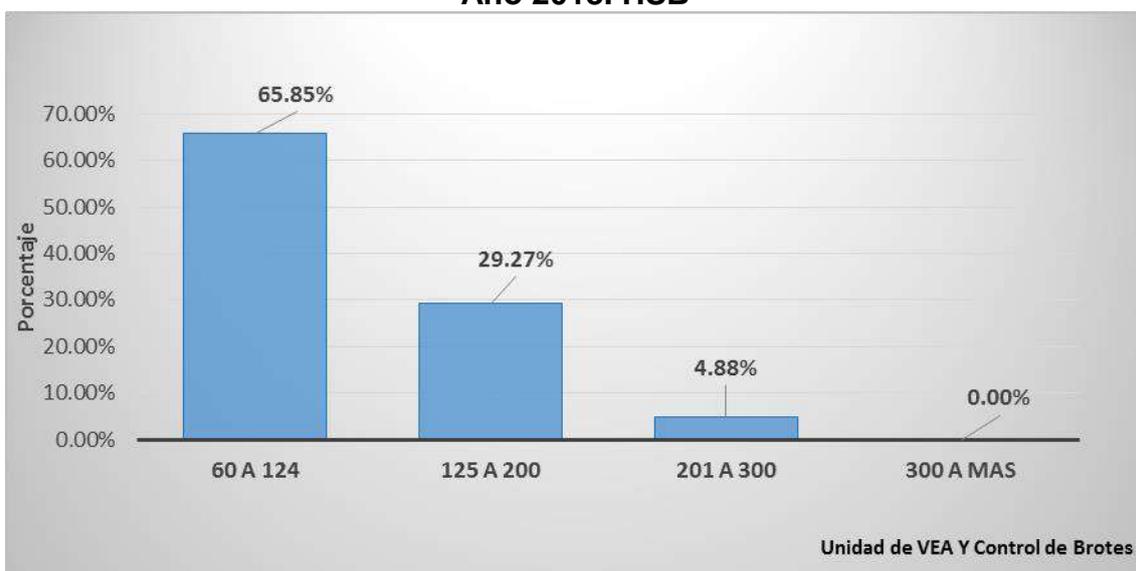
Del gráfico N° se aprecia que de los 92 casos, corresponden a tipo de diabetes gestacional 73 casos que representa el 76.8% del total y del tipo II, 18 casos que representa el 22%, habiendo un solo caso de Diabetes tipo I que representa el 1.2%. Ver gráfico 65

**Gráfico N°65: Tipo de Diabetes – HSB - 2018**



Con relación al nivel de glicemia se aprecia un predominio del intervalo comprendido entre 60 y 124 mg./dl. con 64 casos reportados que representan el 65.85% del total. El grupo comprendido entre 125 a 200 mg./dl con 24 casos representan el 29.27%. Por otro lado, es importante resaltar que un 4.88% de los casos admitidos llegaron con glicemias altas (entre 201 a 300). Ver gráfico 66.

**Gráfico N°66: Glicemia al Momento de La Consulta (En Ayunas).  
Año 2018. HSB**



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

En la tabla N°7 se observa que en la comorbilidad sobresale la obesidad con 21 casos que representa 70% del total seguida de HTA con 8 casos que representa el 26.6% del total. Así mismo, se debe mencionar que habido un solo caso de E. Tiroidea el cual representa 3.33% Ver Tabla 70.

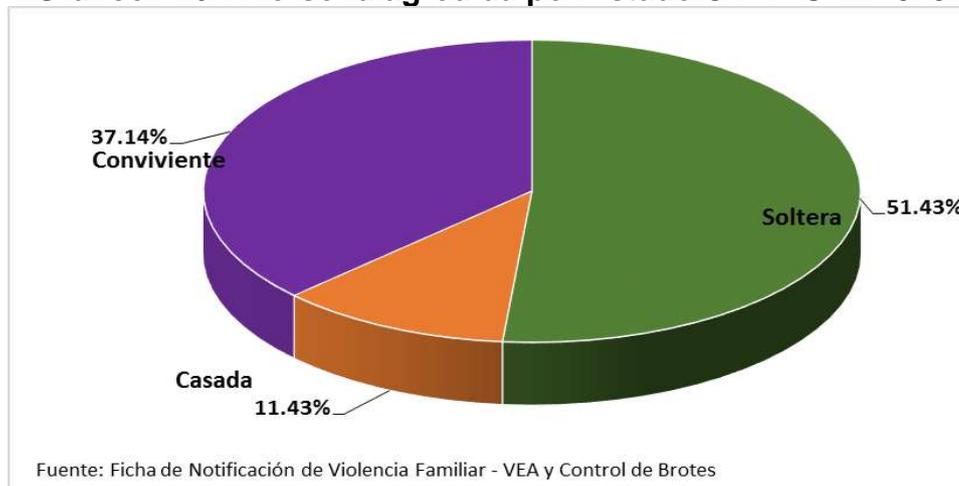
**Tabla N°70: Número de Casos de Diabetes Mellitus Asociado A Comorbilidades- HSB - 2018**

COMORBILIDADES	N°	%
HTA	8	26.67%
OBESIDAD	21	70.00%
DIPLIDEMIA	0	0.00%
ANEMIA	0	0.00%
HIGADO GRASO	0	0.00%
E.TIROIDEA	1	3.33%
CANCER	0	0.00%
OTRO CANCER	0	0.00%
TABAQUISMO	0	0.00%
TUBERCULOSIS	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100.00%</b>

### **VIOLENCIA FAMILIAR**

En el gráfico N°9 se muestra que de las agredidas el 52.78% (19 casos) fueron solteras; el 36.11% (13 casos) con vivientes; el 11.11% (4 casos) casadas. Las separadas o divorciadas, exconvivientes y viudas respectivamente no hubo ningún caso. Ver gráfico 67

**Gráfico N°67: Persona agredida por Estado Civil HSB - 2018**

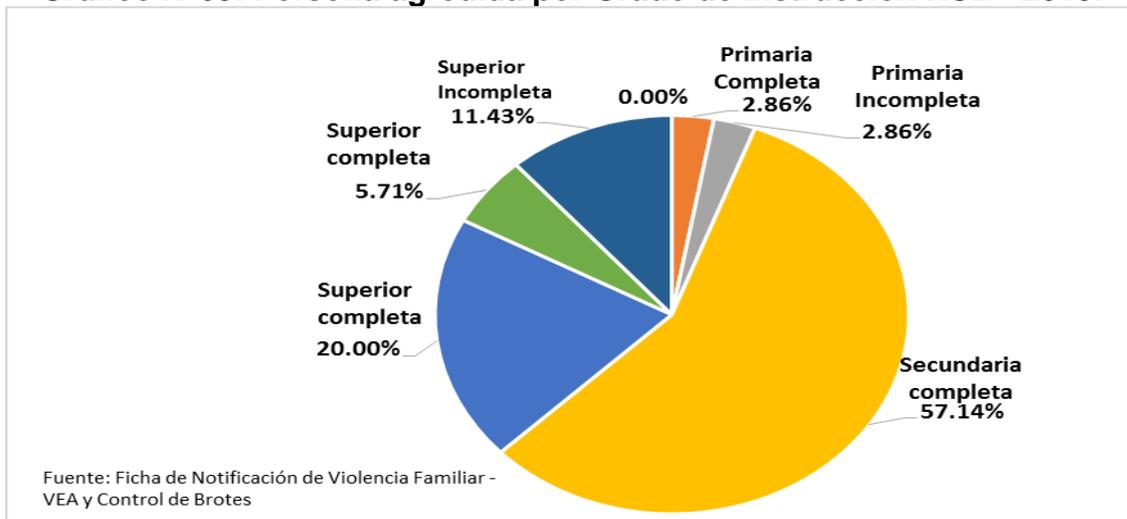


"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

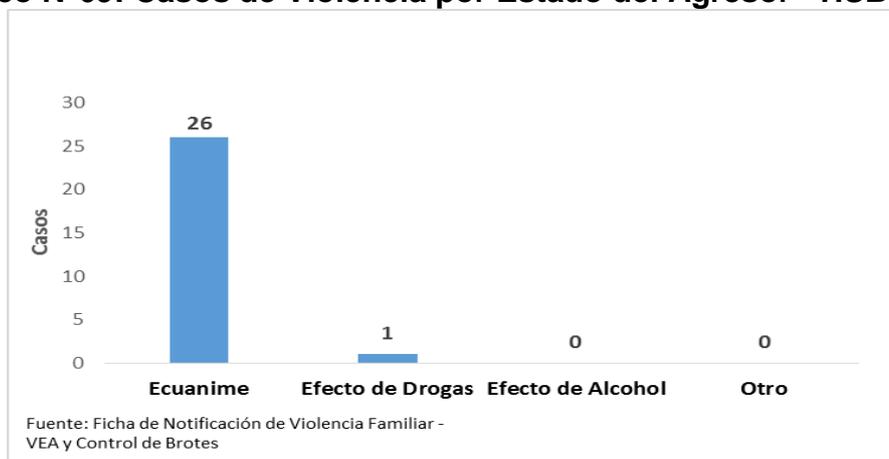
De los casos de Violencia Familiar en las que se registró el grado de instrucción se observó que el 57.14% (28 casos) de las agredidas habían alcanzado el nivel educativo secundario, el 5.56% (2 casos) alcanzaron el nivel primario y el 16.67% (6 casos) el nivel superior. Ningún caso hubo de iletrada. Por lo cual se puede inferir que la violencia dentro de la familia no está asociada necesariamente con un menor grado de instrucción sino es de causa multifactorial. La mayor concentración de agredidas presenta un nivel de instrucción en la que deberían saber y hacer respetar sus derechos y no ser receptores de actos de violencia. Ver Gráfico N°68

**Gráfico N°68: Persona agredida por Grado de Instrucción HSB - 2018.**



El 96.43% (26) de los casos de violencia familiar los agresores presentaron un estado ecuaníme (libre de efectos de algún tipo de sustancia), el 3.57% de los casos de violencia familiar los agresores estuvieron bajo los efectos de alguna droga (sustancia que generaron algún tipo de violencia). Ver gráfico N°69.

**Gráfico N°69: Casos de Violencia por Estado del Agresor - HSB - 2018**



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### 2.4.8 SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Registros de Incidentes y Accidentes de Trabajo del 2018

Según la Ley 29783: "Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo" en el Artículo 87 menciona que las entidades empleadoras deben contar con un registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos ocurridos en el centro de labores, debiendo ser exhibido en los procedimientos de inspección ordenados por la autoridad administrativa de trabajo, asimismo se debe mantener archivado el mismo por espacio de diez años posteriores al suceso.

Durante el año 2018 se notificaron treinta y nueve (39) accidentes de trabajo, no se reportó ningún accidente grave o mortal. Además se reportaron diez incidentes peligrosos y ninguna enfermedad profesional. Ver tabla N°71

Tabla N°:71

N°	SEX O	ED AD	LUGAR DEL ACCIDENTE	GRUPO OCUPACIONAL	FORMA DEL ACCIDENTE	AGENTE CAUSANTE	PARTE DEL CUERPO LESIONADO	TIPO DE LESION
1	M	64	HALL PRINCIPAL (ESCALERAS) S.	TECNICO MATENIM.	CAIDA DEL MISMO NIVEL	ESCALERAS AGUA	REGION LUMBAR	CONTUSION
2	F	34	ODONPEDIATRIA A	RESIDENTE ODONTOLOGIA	ACCIDENTE PUNZOCORTANTE	HIPODERMICA	MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	CORTE
3	M	46	ADMISION DE EMERGENCIA	TECNICO MATENIM.	GOLPE POR OBJETO	AGUA	MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	CONTUSION
4	M	43	OFICINA DE LOGISTICA	ADM. LOGISTICA	LEVANTAMIENTO DE CARGA	ARCHIVADOR	MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	CONTUSION
5	F	65	C.E. DERMATOLOGIA	TECNICA DE ENFERMERIA	CONTUSION	AGUA	MIEMBRO SUPERIOR DERECHO (PALMAR)	PINCHAZO
6	F	62	PUERTA OF. PERSONAL	MEDICO PRACTICANTE DE	CAIDA DEL MISMO NIVEL	PISO MOJADO Y RESBALOSO	MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES	POLICONTUSION
7	M	21	ESCALERAS PARA EL 4TO PISO	DE INFORMATICA	CAIDA A DESNIVEL	IMPRESORA	MIEMBROS SUPERIORES	CONTUSION
8	M	37	PUERTA DE ASCENSOR 1ER PISO	MEDICO	CAIDA DEL MISMO NIVEL	OBJETO	REGION NASAL Y RODILLAS	FRACTURA NASAL
9	M	34	SALA DE OPERACIONES	MEDICO RESIDENTE	ACCIDENTE PUNZOCORTANTE	AGUA DE SUTURA	MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	CORTE
10	F	32	CONSULTORIO EXTERNO	MEDICO RESIDENTE	ACCIDENTE PUNZOCORTANTE	AGUA HIPODERMICA	MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	CORTE
11	F	45	UCIU - NEO	TEC. ENFERMERIA	ACCIDENTE PUNZOCORTANTE	AGUA HIPODERMICA	REGION PALMAR DEL DEDO PULGAR	CORTE



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

12	F	48	PUERTA PRINCIPAL HALL	MEDICO	CAIDA DEL MISMO NIVEL	PISO RESBALOSO	MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES	POLICONTUSI ON
13	F	43	ESCALERA AL SOTANO DEL 1ER PISO	TEC. ADMINISTRATIV O	CAIDA DEL MISMO NIVEL	ESCALERAS	MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	CONTUSION MANO DERECHA
14	M	36	SALA DE OPERACIONES	MEDICO RESIDENTE	ACCIDENTE PUNZOCORTANTE	AGUA DE SUTURA	DEDO INDICE MANO IZQUIERDA	CORTE
15	F	32	BANCO DE SANGRE	INTERNA TECNOLOGIA MEDICA	ACCIDENTE PUNZOCORTANTE	AGUA HIPODERMIC A	PRIMER DEDO MANO DERECHA	CORTE
16	F	37	RAMPA DE EMERGENCIA	OBSTETRA ASISTENCIAL	SOBRESFUERZO	CAMILLA CON PACIENTE	COLUMNA VERTEBRAL	POLICONTUSI ON
17	M	43	RAMPA DE EMERGENCIA	ASIST. SERV. GENERALES	SOBRESFUERZO	CAMILLA CON PACIENTE	COLUMNA VERTEBRAL	POLICONTUSI ON
18	F	42	PASADIZO DEL TERCER PISO	MEDICO ASISTENTE	CAIDA DEL MISMO NIVEL	PISO RESBALOSO	MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	CONTUSION CADERA Y BRAZO DERECHO
19	F	51	CENTRAL DE ESTERILIZACION	ENFERMEERA	REACCION ALERGICA	PEROXIDO DE H.	CABEZA	MAREOS, NAUSEAS, DOLOR DE CABEZA
20	F	32	CENTRO OBSTETRICO	INTERNA DE MEDICINA	ACCIDENTE PUNZOCORTANTE	AGUA HIPODERMIC A	2DO. DEDO MANO DERECHA	CORTE
21	F	33	LABORATORIO	BIOLOGA	ACCIDENTE PUNZOCORTANTE	CAPILAR	PALMA MANO DERECHA	CORTE
22	F	37	CENTRO OBSTETRICO	OBSTETRIZ	ACCIDENTE PUNZOCORTANTE	AGUA HIPODERMIC A	2DO. DEDO MANO DERECHA	
23	M	43	AREA DE PEPARACION COCINA	TECNICA DE NUTRICION	ACCIDENTE CORTANTE	CUCHILLO	DEDO PULGAR IZQUIERDO	CORTE
24	F	45	CONSULTORIOS EXTERNOS	PERSONAL DE LIMPIEZA	ACCIDENTE PUNZOCORTANTE	AGUA HIPODERMIC A	DEDO PULGAR IZQUIERDO	CORTE
25	F	44	PATOLOGIA	MEDICO PATOLOGO	ACCIDENTE PUNZOCORTANTE	AGUA HIPODERMIC A	2DO DEDO MANO DERECHA	CORTE
26	F	54	INTERMEDIO B	ENFERMERA	GOLPE POR OBJETO	SOPORTE DE FIERRO	CABEZA	CONTUSION
27	F	29	COCINA CENTRAL	INTERNO DE NUTRICION	CAIDA DEL MISMO NIVEL	PISO RESBALOSO	MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	CONTUSION Y DOLOR
28	F	27	LABORATORIO TAMIZAJE NEONATAL	DIGITADORA	GOLPE POR OBJETO	PROCESADO R DE MUESTRA	MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR DERECHO	CONTUSION
29	F	49	ESCALERAS DE PATRIMONIO	PEDIATRA	CAIDA A DESNIVEL	PIDO RESBALOSO	REGION LUMBAR	CONTUSION

**PERÚ**Ministerio  
de SaludHONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

30	F	45	VACUNACION	TRABAJADORA SOCIAL	DOLOR DE CABEZA	MALESTAR GENERAL	BRAZO IZQUIERDO	CELULITIS
31	F	47	SALA DE OPERACIONES	ENFERMERA	CAIDA DE OBJETO	LAVADERO	MIEMBRO INFERIOR	CONTUSION EN PIE
32	F	46	BANCO DE SANGRE	ASIST. ADMINISTRATIVO	CAIDA DEL MISMO NIVEL	PISO LUSTROSO	REGION LUMBAR	GOLPE
33	F	44	CONSULTORIO 6 G.O.	TECNICA DE ENFERMERIA	INHALACION	AC. SULFURICO	VIAS NASALES	IRRITACION
34	F	43	ESCALERAS INTER. FARM.	RESPONSABLE DE FARM. EXT.	CAIDA A DESNIVEL	ESCALERAS	REGION LUMBAR	GOLPE
35	F	56	ESCALERAS CARACOL DE FARM. EXTERN.	TEC. FARMACIA	CAIDA A DESNIVEL	ESCALERAS	REGION LUMBAR	GOLPE
36	F	35	PASADIZO DE HOSP. G.O.	ENFERMERA	CAIDA DEL MISMO NIVEL	PISO RESBALOSO	MIEMBROS SUPERIORES E INTERIORES	CONTUSION
37	F	43	PASADIZO HOSP.4TO. PISO	ENFERMERA	CAIDA DEL MISMO NIVEL	PISO RESBALOSO	RODILLAS	CONTUSION
38	F	49	ESCALERA BAJANDO AL PRIMER PISO	ASISTENTA SOCIAL	CAIDA A DESNIVEL	ESCALERAS	TOBILLO RODIILA DE PIERNA DERECHA	POLICONTUSION
39	F	49	PASADIZO DE G.O. 2DO. PISO	ENFERMERA	CAIDA DEL MISMO NIVEL	PISO RESBALOSO	MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES	POLICONTUSION

Fuente: Equipo de SST – HONADOMANI - SB

Durante el año 2018 se notificaron diez incidentes peligrosos que se resumen en la siguiente tabla:

N°	SEXO	EDAD	LUGAR	GRUPO OCUPACIONAL	TIPO DE AGRESION	PARENTESCO U ACCION
1	F	28	MEDICINA PEDIATRICA (HOSPITALIZACION)	ENFERMERA	VERBAL	FAMILIAR DEL PACIENTE
2	F	31	MEDICINA PEDIATRICA (HOSPITALIZACION)	ENFERMERA	VERBAL	FAMILIAR DEL PACIENTE
3	F	32	M.P. SALA DE INTERMEDIOS C/VENTILADORES	ENFERMERA	VERBAL	FAMILIAR DEL PACIENTE
4	F	34	TOPICO DE EMERGENCIA OBSTETRICA	OBSTETRA	VERBAL	FAMILIAR DEL PACIENTE
5	M	35	EMERG. OBSTETRICA	DOC.OBS. TEC.ENFER.	VERBAL	FAMILIAR DEL PACIENTE
6	F	36	PASADIZO DE PEDIATRIA	SECRETARIA ENFERMERA Y	VERBAL	FAMILIAR DEL PACIENTE
7	F	40	G.O. SALA "C" HOSPITALIZACION SALA	TEC. ENFER.	EXPLOSION	FUEGO
8	F	33	5	ENFERMERA	ALZA DE VOZ	FAMILIAR DEL PACIENTE
9	F	32	MEDICINA PEDIATRICA (HOSPITALIZACION)	ENFERMERA	ALZA DE VOZ	FAMILIAR DEL PACIENTE
10	F	29	OF. DPTO. DE ENFERMERIA	ENFERMERA	VIOLENCIA VERBAL	FAMILIAR DEL PACIENTE

Fuente: Equipo de SST – HONADOMANI - SB

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### Accidentes de Trabajo

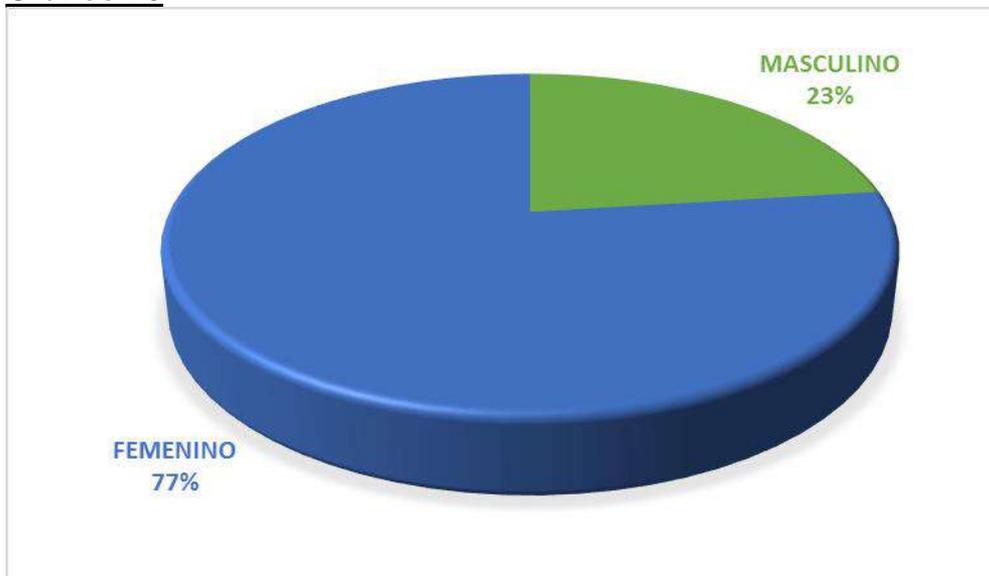
Según la tabla N° se reportaron mayor cantidad de accidentes en las trabajadoras del sexo femenino (30) y del sexo masculino (9). En el gráfico se puede observar que el sexo femenino representa el 77% del total de accidentes de trabajo y el sexo masculino el 23%. Ver gráfico 70.

**Tabla de Accidentes de según sexo**

SEGÚN SEXO	N° ACCIDENTES
MASCULINO	9
FEMENINO	30
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>

Fuente: Equipo de SST – HONADOMANI SB

**Gráfico 70**



Fuente: Equipo de SST – HONADOMANI SB

### Accidentes según la forma de Accidentes

En la tabla N° donde se evidencia la forma de los accidentes la forma de los accidentes de trabajo, las caídas las más frecuentes con un 46.1%, le siguen los accidentes punzocortantes con un 28.3%, los accidentes por contusión 13.3%, además los accidentes cortantes y la agresión física representan un 3.3%. Ver Tabla 72

**Tabla N°72**

FORMA DE ACCIDENTE	N°	%
Caídas	18	46.1
Accidente Punto Cortante	11	28.3
Golpe por objetos	4	10.2
Levantamiento de carga	3	7.7
Contactos Sustancia Peligrosa	2	5.1
Accidente Cortante	1	2.5
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Fuente: Equipo de SST – HONADOMANI SB

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### **Accidentes según Grupo Ocupacional**

Según la Tabla N° se evidencia los accidentes según el Grupo Ocupacional donde las licenciadas de enfermería y los médicos son las más accidentadas representando un 15.4% del total, le siguen los técnicos de enfermería, médicos residentes, asistentes administrativos y los asistentes de servicios generales con un 7.7% por cada grupo ocupacional. Ver tabla N°73

#### **Ver tabla N°73**

<b>GRUPO OCUPACIONAL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Licenciada de Enfermería	6	15.4
Médicos	6	15.4
Técnico de Enfermería	3	7.7
Medico Residente	3	7.7
Asistente Administrativo	3	7.7
Asistente de Servicios Generales	3	7.7
Licenciada de Obstetricia	2	5.1
Asistenta Social	2	5.1
Técnico de Farmacia	2	5.1
Técnicos de Nutrición	1	2.6
Residente de Odontología	1	2.6
Practicante de Informática	1	2.6
Personal de Limpieza	1	2.6
Bióloga	1	2.6
Digitadora	1	2.6
Interno de Medicina	1	2.6
Interno de Tecnología Medica	1	2.6
Interno de Nutrición	1	2.6
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Equipo de SST – HONADOMANI SB

### **Enfermedades Ocupacionales**

Según la Tabla N°74 se registra que en año 2018 no se presentó ninguna enfermedad profesional

Tabla N°74

<b>Enfermedades Ocupacionales</b>	<b>Año 2013</b>	<b>Año 2014</b>	<b>Año 2015</b>	<b>Año 2016</b>	<b>Año 2017</b>	<b>Año 2018</b>
	0	0	0	0	1	0

Fuente: Equipo de SST – HONADOMANI SB

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

Según la tabla N° en el año 2018 se reportaron más casos de accidentes de trabajo con respecto al año 2017, en 2016 (30 accidentes cada año), en el año 2015 se reportaron 40 accidentes; el año 2014, 33 accidentes y en el año 2013, 16 accidentes, esto se debe a que en esos años hubo un sub-registro de dicho indicador. Antes del 2013 no se registraron ningún accidente en nuestra institución. Además, en el año 2017 se reportó la primera enfermedad profesional probable. Ver tabla N°75.

**Tabla N°75.**

Descripción	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018
Accidentes de Trabajo	16	33	40	30	30	39
Incidentes Peligrosos	0	0	3	3	3	10
Enfermedades Ocupacionales	0	0	0	0	1	*
<b>Total de Trabajadores</b>	<b>1521*</b>	<b>1520*</b>	<b>1533*</b>	<b>1560*</b>	<b>1539*</b>	<b>1518*</b>

#### Recomendaciones

- Implementar medidas para controlar lo accidentes más comunes según la información obtenida.
  - Solicitar la opinión técnica de Seguridad y Salud en el Trabajo cuando se requiera un petitorio de algún material, equipo o construcción para nuestra Institución.
  - Dotar a todo el personal con los equipos de protección adecuados según su actividad a realizar.
- Continuar y fortalecer la notificación de accidentes de trabajo e incidentes peligrosos.
- Continuar las capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Difundir el flujograma de atención ante un accidente de trabajo.



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**2.4.9 SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**

El sistema de Referencia y Contra-referencias (SRC), es el conjunto de actividades articuladas asistenciales y administrativas, mediante el cual se garantiza la continuidad de atención de los pacientes de acuerdo a sus necesidades transfiriéndolos de la comunidad o establecimiento de salud de menor capacidad resolutive a otro de mayor capacidad resolutive.

**Referencias Admitidas**

La procedencia de las referencias admitidas es predominantemente de hospitales del nivel de atención III-1 con el 41.2% (4342) y del nivel de atención I-3 con el 21.8% (2295). Ver Cuadro N°76.

**CUADRO N°76 Número de Referencias admitidas por nivel de atención en el HSB - 2018**

NIVELES DE ATENCION			REFERENCIAS ADMITIDAS
PUESTO DE SALUD, POSTA DE SALUD	-	I-1	43
PUESTO DE SALUD , POSTA DE SALUD	-	I-2	458
CENTROS DE SALUD , POLICLINICOS	-	I-3	2295
CENTROS DE SALUD, CENTROS MEDICOS	-	I-4	543
HOSPITALES, CLINICAS	-	II-1	667
HOSPITALES, CLINICAS	-	II-2	1119
HOSPITALES, CLINIAS	-	II-E	72
HOSPITALES, CLINICAS	-	III-1	4342
INSTITUTOS ESPECIALIZADOS	-	III-2	896
HOSPITALES , CLINICAS	-	III-E	85
Sin Categoría			18
<b>Total</b>			<b>10,538</b>

Fuente: Oficina de Seguros

Elaborado por: OESA/HSB/2018

Diseño y Ejecución Unidad de VEA y Control de Brotes

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**

**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### **Pacientes Admitidos por Etapas de Vida**

Del Cuadro N°, al comparar las referencias admitidas del periodo 2017 (11 371), se observa que el total de referencias, para el periodo 2018, disminuyó alrededor de 0.1 por ciento, siendo el grupo de edad de 18 a 29 años los que mostraron una mayor disminución porcentual 0.4% (986). Por otro lado, se aprecia un incremento 0.5% (1879) en el grupo de niños de 1 a 12 y en el grupo de adultos mayores de 0.6% (563). Cuadro N°77

**CUADRO N°77 REFERENCIAS ADMITIDAS POR ETAPAS DE VIDA Y GRUPOS DE EDADES DEL HSB, PERIODO 2017 - 2018**

Concepto		2017	2018	Variación Porcentual (%)
<b>Etapas de vida</b>	<b>Grupo de Edad</b>	<b>11371</b>	<b>10538</b>	<b>-0.1</b>
<b>Niños</b>	De 0 a 29 días	1857	1028	-0.4
	De 1 a 12 meses	1285	1879	0.5
	De 1 a 11 años	3294	3366	0.0
<b>Adolescentes</b>	De 12 a 17 años	716	668	-0.1
<b>Adultos</b>	De 18 a 29 años	1716	986	-0.4
	De 30 a 59 años	2156	2048	-0.1
<b>Adulto Mayor</b>	De 60 a más años	347	563	0.6

Fuente: SIGHOS SB/HSB/2018

Diseño y Ejecución: Of. Epidemiología/ Unidad de VEA

### **Tipos de Enfermedades y Problemas relacionados con la salud Admitidas (referencias) al HSB**

En cuanto a los problemas relacionados con la salud admitidas al HSB se tiene que "Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud" fue la que más demanda tuvo con 22.67% (2466 referencias). Se debe precisar que las referencias de este grupo fueron un 50% para el área de Apoyo al Diagnóstico y el otro 50% para supervisión del embarazo con riesgo del tercer trimestre.

Las patologías más frecuentes fueron "Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas" con 9.55% (1039 referencias), seguida de "Enfermedades del aparato genitourinario" con 8.98% (977 referencias) y "Enfermedades del Sistema Digestivo" con 7.06% (768 referencias).



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Con respecto a los procedimientos admitidos debemos indicar que se han referido con mayor frecuencia para Corrección de Malformación Anorectal entre otros. Ver cuadro N°78

**CUADRO N°78 TIPOS DE ENFERMEDADES Y PROBLEMAS  
RELACIONADOS CON LA SALUD ADMITIDAS (referencias) al HSB- 2018**

Cap.	Códigos	Título	Admitidas	%
I	A00-B99	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	295	2.71
II	C00-D48	Neoplasias	582	5.35
III	D50-D89	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	41	0.38
IV	E00-E90	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	747	6.87
V	F00-F99	Trastornos mentales y del comportamiento	414	3.81
VI	G00-G99	Enfermedades del sistema nervioso	631	5.80
VII	H00-H59	Enfermedades del ojo y sus anexos	157	1.44
VIII	H60-H95	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	129	1.19
IX	I00-I99	Enfermedades del sistema circulatorio	150	1.38
X	J00-J99	Enfermedades del sistema respiratorio	701	6.44
XI	K00-K93	Enfermedades del aparato digestivo	768	7.06
XII	L00-L99	Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	98	0.90
XIII	M00-M99	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	386	3.55
XIV	N00-N99	Enfermedades del aparato genitourinario	977	8.98
XV	O00-O99	Embarazo, parto y puerperio	177	1.63
XVI	P00-P96	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	457	4.20
XVII	Q00-Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1039	9.55
XVIII	R00-R99	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	502	4.62
XIX	S00-T98	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	125	1.15
XX	V01-Y98	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1	0.01
XXI	Z00-Z99	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	2466	22.67
XXII	U00-U99	Códigos para situaciones especiales	19	0.17
		Procedimientos	15	0.14
<b>Total</b>			<b>10877</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Seguros/HSB/2018

Diseño y Ejecución: Of. Epidemiología/ Unidad de VEA



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

### **Inscripciones Del Recién Nacido**

Existe un acuerdo entre el Ministerio de Salud y el Registro Nacional de Identidad y Estado Civil (RENIEC), el recién nacido es registrado gratuitamente en el establecimiento de salud donde se atiende el parto de esta manera, se genera el Certificado de Nacido Vivo (CNV), que identifica a la madre y al profesional que atendió el parto o cesárea. Este certificado es el requisito básico para conseguir el Acta de Nacimiento y la inscripción del niño en los Registros Civiles, además de permitir que pueda obtener su DNI posteriormente.

El Procesamiento de Inscripciones de Recién Nacidos al SIS, lo tramite el padre de familia dirigiéndose a la Unidad de Servicio Social la cual es la encargada de inscribir al recién nacido al SIS (vigencia solo 45 días por ser inscripción temporal), cabe precisar que las inscripciones realizadas a los recién nacidos son de madres afiliadas al SIS.

En el HSB nacieron 5,444 recién nacidos vivos en el 2018 y fueron inscritos temporalmente al SIS el 99% (5403) de RNs, siendo el 1% (41) RNs que no fueron inscritos, probablemente por ser hijos de madres sin seguro integral. Ver Cuadro N°79

**CUADRO N°79; INSCRIPCIONES DE RECIEN NACIDO AL SIS EN EL HSB PERIODO 2018**

MES	CNV	ACTAS DE NACIMIENTOS	AFILIACION TEMPORAL	AFILIACION DEFINITIVA	NO SE AFILIARON
ENERO	542	38	538	0	4
FEBRERO	506	8	497	0	9
MARZO	500	10	496	0	4
ABRIL	451	3	445	0	6
MAYO	401	14	401	0	0
JUNIO	438	30	436	0	2
JULIO	423	9	420	0	3
AGOSTO	454	8	448	0	6
SEPTIEMBRE	494	10	492	0	2
OCTUBRE	436	12	435	0	1
NOVIEMBRE	394	23	392	0	2
DICIEMBRE	405	378	403	0	2
<b>TOTALES</b>	<b>5444</b>	<b>543</b>	<b>5403</b>	<b>0</b>	<b>41</b>

Fuente: Of. Seguros/HSB/ 2018

Diseño y Ejecución: Of. Epidemiología/ Unidad de VEA

### **Elaboración de Expedientes de Sepelios aprobados.-**

Es la preparación de expedientes de sepelios según los requisitos contemplados en la norma de sepelios para el reembolso al usuario acreditado.

Para el anual 2018 se elaboraron 55 expedientes de sepelios para solicitar reembolso de subsidio de sepelio para el beneficiario acreditado.

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

## **2.4.10 SANEAMIENTO AMBIENTAL**

### **CALIDAD DEL AIRE**

Uno de los mayores problemas del Hospital San Bartolomé, es el aire del medio ambiente debido a su ubicación en plena av. Alfonzo Ugarte, tercera vía principal que se caracteriza por congestión vehicular los cuales en su mayoría con más de 18 años de antigüedad emanan humo negrozco al medio ambiente ocasionando contaminación del aire, causante de graves infecciones respiratorias asma, bronquios, fibrosis pulmonar, alergias, irritabilidad en la piel y ojos, etc.

### **SISTEMA DEL AIRE ACONDICIONADOS**

En cuanto a los sistemas de aire acondicionado presenta inadecuado diseño, construcción, remodelación, y mantenimiento en los espacios críticos. La calidad del aire en el hospital es un asunto que cobra importancia cuando se trata del bienestar y la recuperación satisfactoria del paciente así como del personal de salud. Por tal motivo el aire acondicionado instalado en el hospital, además de controlar la temperatura, debe caracterizarse, principalmente, por contar con niveles de filtros adecuados y direcciones correctas de flujo entre las áreas; es decir, que el aire de zonas que requieren un nivel de higiene alto fluya a las normales, y de las aéreas infectadas no se traslade a las limpias.

Servicios Generales y Mantenimiento según programación supervisa el servicio realizado por los operarios o empresas que brindan los servicios a la institución siendo de suma importancia para otorgar la conformidad.



- Es necesario contar con Equipo de medición de partículas totales suspendidas (PTS).
- Equipo de medición de partículas menores a 2.5 micras (PM 2.5)

La evaluación de la calidad de aire se basa en los estándares establecidos en el Reglamento Nacionales de Calidad Ambiental de Aire Decreto Supremo N° 074-2001-PCM.

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

## **VIGILANCIA Y CONTROL DE CALIDAD DE AGUA**

El Hospital Nacional Docente Madre niño cuenta con un sistema de agua potable alcantarillado y desagüe de SEDAPAL. Asimismo, se cuenta con 5 cisternas y 17 tanques elevados.

### **1.INSPECCIÓN SANITARIA**

Actividad que hace posible la detección del riesgo de contaminación que no puede ser detectada por los análisis rutinarios a menos que la contaminación esté ocurriendo en el preciso momento del muestreo.

- a) La inspección visual de todas las condiciones y dispositivos del sistema de distribución de agua, ha permitido evidenciar las condiciones antiguas del sistema de distribución de agua potable las cuales fueron construidas por tubos galvanizado y que repercute en la calidad del agua, por deterioro y fuga de este elemento siendo un el factor de riesgo, índice de calificación e identificar los defectos sanitarios de cada componente y el nivel de higiene con las prácticas de limpieza de los alrededores de las instalaciones de agua.
- b) Evaluación del estado de higiene interna de los reservorios de agua.
- c) Evaluación del estado de operatividad del sistema de distribución de agua.

## **VIGILANCIA Y CONTROL DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS**

El Comité de gestión y Manejo de Residuos Sólidos en cumplimiento con las actividades programadas en el Plan de Manejo de Residuos Sólidos, realizo curso de taller de refrescamiento y conocimientos en el tema.

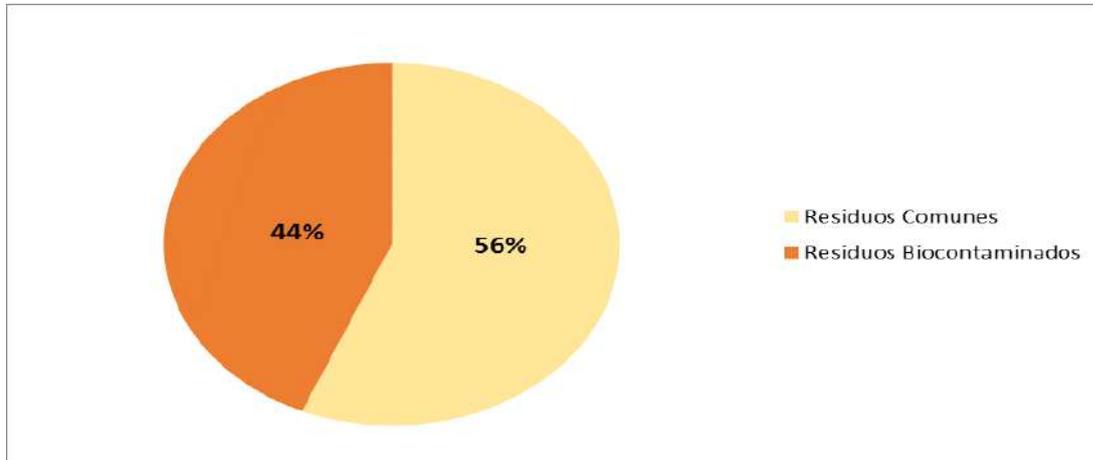
El manejo de Residuos Sólidos hospitalarios como sistema de seguridad sanitaria que se inició desde su 1) ACONDICIONAMIENTO. 2) SEGREGACIÓN. 3) GENERACIÓN 4) ALMACENAMIENTO PRIMARIO. Actividades propias del personal de salud que genera residuos en la atención del paciente (residuos peligrosos) y a partir del 4) ALMACENAMIENTO INTERMEDIO 5) RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE INTERNO. 6) ALMACENAMIENTO CENTRAL O FINAL. 7) VALORIZACIÓN. Corresponde a la Empresa que otorga la limpieza institucional y a partir de la etapa 8) TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS. 9) RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE EXTERNO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS. 10) DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS. Corresponde a la empresa operadora contratada para el traslado de residuos sólidos peligrosos a la su disposición final.

Todas estas etapas se desarrollan con la coordinación del Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos, actividades plasmadas en el Plan de Gestión y el POA en cumplimiento de la normativa vigente.

El HONADOMANI San Bartolomé, como resultados de las observaciones realizadas por la unidad Salud Ambiental indica que el año 2018, terminando el año con una fracción porcentual promedio anual de residuos peligrosos generados en la institución de (44 %), valor que supera el estándar internacional fijado por la Organización Mundial de la salud, que establece una fracción porcentual de residuos peligrosos del 15%, de la misma Categoría. Ver gráfico N°71

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
 "Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

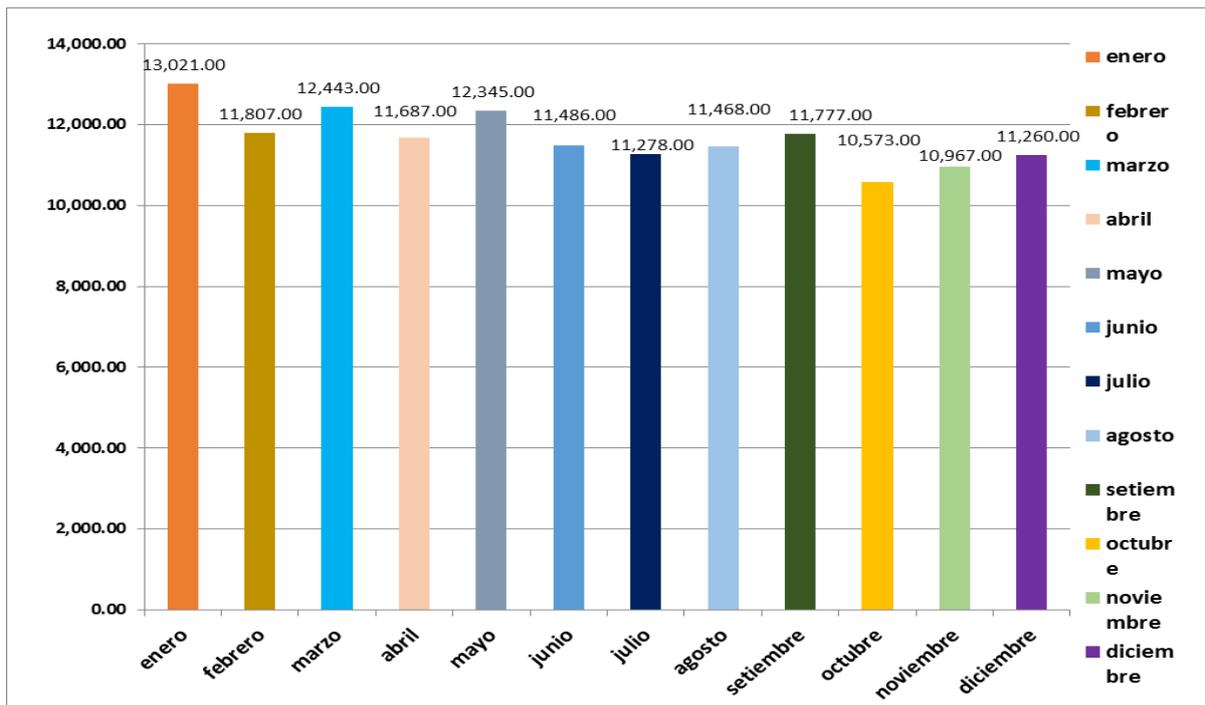
**Gráfico N°71: Estimación de la tasa de generación de residuos sólidos hospitalarios en porcentaje – HSB- 2018.**



Fuente: Manifiestos de residuos sólido de residuos sólidos peligrosos (Contaminados y especiales)

En el presente gráfico se observa que en el mes de enero del 2018 se registró mayor cantidad de residuos sólidos biocontaminados 13,021.00 y en el mes de octubre 2018 se registró 10,573 kg menor cantidad generada en el año 2018. Esta información se obtuvo de los manifiestos mensuales que controla la Unidad de Salud Ambiental de la Oficina de Epidemiología del HONADOMANI San Bartolomé. Ver gráfico 72

**Gráfico N°72: Residuos Biocontaminados – HSB – Mensualizado - Año 2018**



Fuente: Registro de pesajes mensuales de residuos biocontaminados de le EPS-RS PRISMA.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"****"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

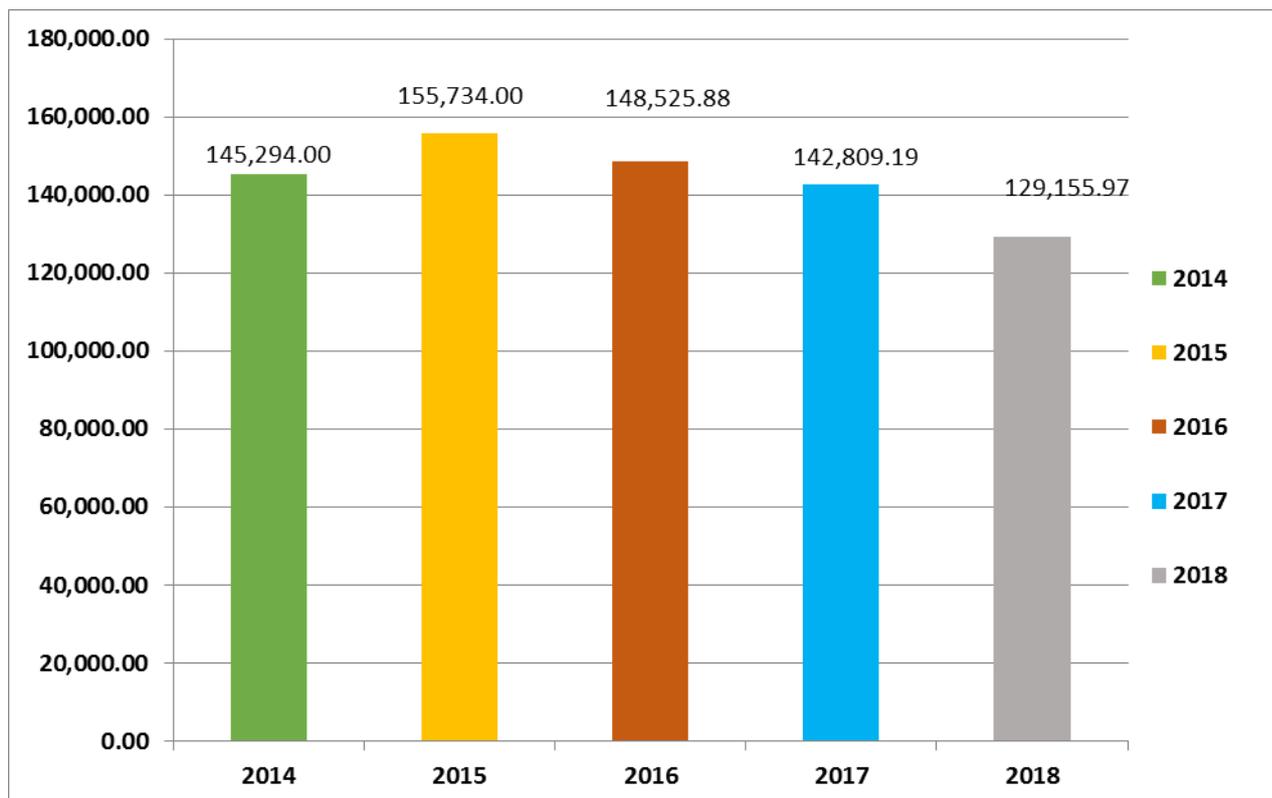
En el Gráfico Comparativo N°2, datos consignados en los manifiestos de residuos sólidos peligrosos se evidencia el total de pesos en Kg, durante 05 años consecutivos.

Observamos que desde el 2014 al 2018 el hospital ha descendiendo la generación de residuos peligrosos: en el 2014 llegó a generar 145,294 Kg/año, mientras que el año 2015 se llegó ascender 155,734 Kg, con un incremento de 10,440Kg de residuos peligroso.

A partir del 2016 el hospital disminuyo su generación a 148,525.88 Kg de residuos peligrosos lográndose disminuir 7,217.12 Kg. de residuos peligrosos en relación al año 2015 y un ahorro de S/. 9,454.42 soles

En el 2017 se generó 142,809.19 Kg de residuos sólidos peligrosos con un ahorro de 5,716.88 kg, y un beneficio de S/.5,894.10 soles (costo/kg, de residuos peligrosos S/ 1.31soles).

Según datos del ASIS en el año 2017 se registraron mayor cantidad de atenciones, pero la generación de residuos peligrosos descendió en el respectivo año. Ver gráfico 73

**Gráfico N°73: Residuos Biocontaminados y Peligrosos – HSB – 2014 al 2018**

Fuente: Manifiestos de residuos biocontaminados y peligrosos año 2014-2018.

En el 2018 el hospital San Bartolomé generó un total de 140,112Kg de residuos sólidos lográndose disminuir 2,697.19 kg en relación al año2017, generando un ahorro de S/.2,780.60 soles.

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

## 2.4.11 SERVICIOS INTERMEDIOS, SERVICIOS DE APOYO

### SERVICIO DE FARMACIA

Depende directamente del Departamento Apoyo al Tratamiento y cuenta con una Jefatura y ocho áreas, y cada área está a cargo de un químico farmacéutico.

Es un órgano encargado de la cadena de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, para la prevención, conservación, recuperación y rehabilitación de la salud, además del seguimiento al uso de estos productos en los pacientes de los diferentes servicios del hospital.

La distribución del personal profesional y técnico, según el estatus laboral de las diferentes unidades está representado en el siguiente cuadro. (Ver tabla 80)

**Tabla N°80: Personal del Servicio de Farmacia.**

AREA	TOTAL	GRUPO OCUPACIONAL			CONDICION LABORAL		
		Q.F	TEC.F	Adm	Nombrados	CAS	Terceros
Total	68	28	39	1	38	12	8
Jefatura	3	2	1	0	3	0	0
Farmacia de Emergencia	13	3	10	0	13	0	0
Farmacia SOP	6	1	5	0	5	1	0
Farmacia de Hospitalización	18	7	11	0	3	2	3
Farmacia Clínica	2	2	0	0	1	1	0
Almacén SISMED	9	3	5	1	2	6	1
Farmacotecnia	6	4	2	0	2	2	2
Farmacia de Consulta Externa	6	2	4	0	4	0	2
Nutrición Parenteral	5	4	1	0	5	0	0

Fuente: Servicio de Farmacia/HSB/2018

Diseño y Ejecución: Of. Epidemiología/ Unidad de VEA

Q.f. Químico farmacéutico7 Téc.f.: Técnico farmacia / Adm: Administrativo

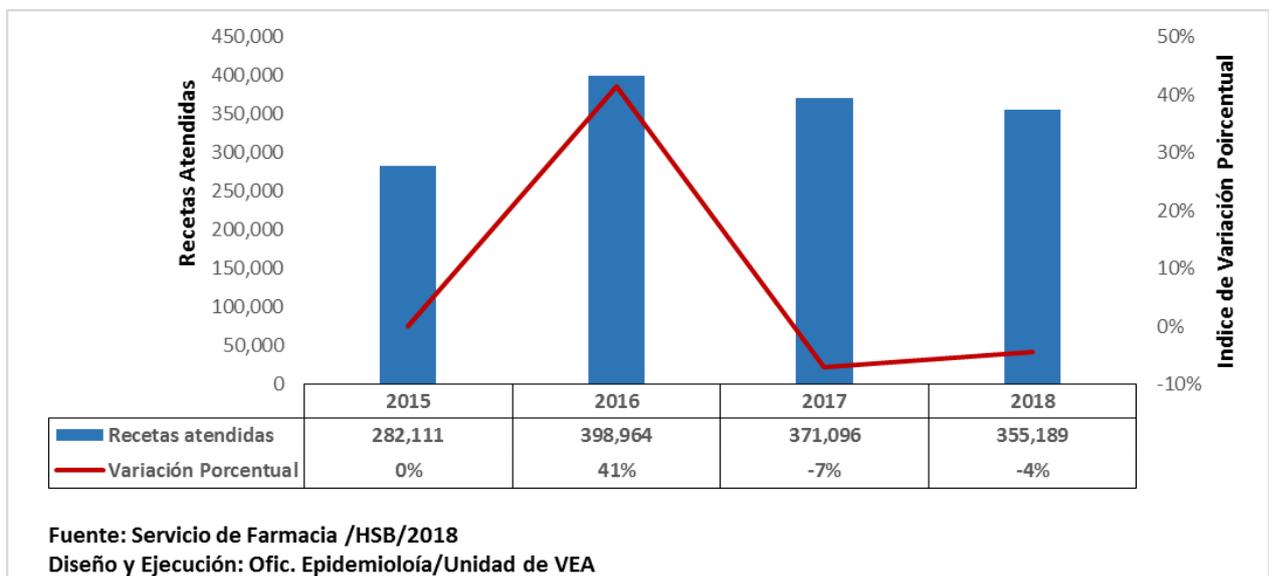
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

### Recetas atendidas anuales 2015 - 2018

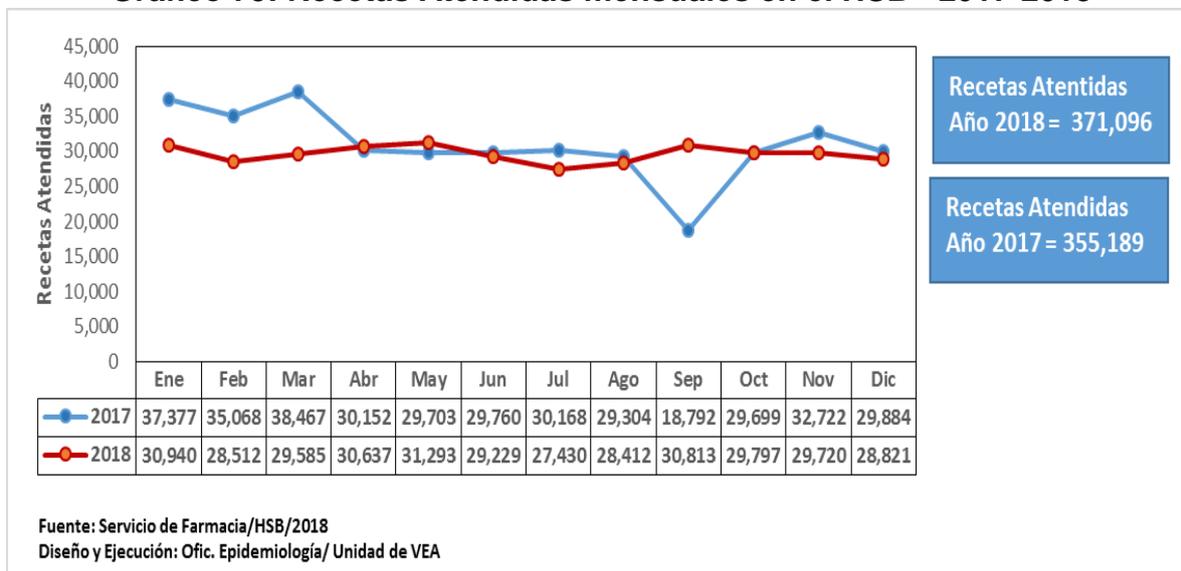
Durante el año 2018, el número de recetas atendidas (355,189) disminuyó en 4% respecto al año 2017 (371,096). Así mismo se puede apreciar que durante los años 2017 también hubo una disminución del 7% con respecto al año 2016 (398,964), por lo que, se puede concluir que la tendencia en los últimos años fue decreciente. Ver gráfico 74

**Gráfico 74: Variación Porcentual de Recetas atendidas Anuales en el HSB 2015 - 2018**



Durante el año 2018 se registraron 29,599 recetas atendidas mensuales en promedio. En comparación con el año 2017, se observa una tendencia mensual decreciente a pesar que se observa que en el mes de setiembre 2017 hubo un menor registro de recetas atendidas. Ver gráfico 75.

**Gráfico 75: Recetas Atendidas mensuales en el HSB - 2017-2018**



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

### **Recetas atendidas Anuales**

En el caso del número de recetas atendidas en farmacia de hospitalizados existe un descenso el año 2017 (53,926) respecto al año 2016 (69,135), ello obedece a que los meses de enero, febrero y marzo del año 2017 estaban haciendo los trabajos de ampliación, remodelación y acondicionamiento de la farmacia de hospitalizados, durante los mismos meses estuvimos atendiendo a los pacientes hospitalizados desde la farmacia de emergencia; por tanto los reportes de recetas atendidas en el caso de farmacia de hospitalizados salía CERO (0), todas las atenciones se estaban reportando como farmacia de Emergencias. En el mes de abril 2017 se volvió a reabrir la farmacia de hospitalizados. El número de recetas atendidas en farmacia de hospitalizados se contabiliza desde el mes de abril hasta el mes de diciembre 2017 (nueve meses). Ver gráfico N°76

**Gráfico N°76: Número de Recetas atendidas año 2016 al 2018  
Farmacia de Hospitalización**



Fuente: Servicio de Farmacia/ HSB/ 2018

### **Comparativo de recetas atendidas**

En el caso de las recetas atendidas en farmacia de hospitalizados durante el mes de SETIEMBRE, mes observado según el documento de la referencia, tuvimos incremento de atenciones. Ver tabla N° 80-1

**Tabla N°80-1: Recetas Atendidas Mensuales 2017 -2018**

Meses	Año 2016	Año 2017	Año 2018
Enero	5,075	0	6,043
Febrero	5,310	0	5,662
Marzo	5,968	0	5,776
Abril	6,440	6,301	5,609
Mayo	6,769	5,921	6,481
Junio	6,164	5,792	6,108
Julio	6,403	5,717	5,783
Agosto	6,679	5,854	5,501
<b>Septiembre</b>	<b>7,146</b>	<b>7,127</b>	<b>6,262</b>
Octubre	6,709	5,839	5,755
Noviembre	6,472	5,689	5,528
Diciembre	0	5,689	5,361
	<b>69,135</b>	<b>53,929</b>	<b>69,869</b>

Fuente: Servicio de Farmacia/HSB/2018



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

## **LABORATORIO – MAPA MICROBIOLÓGICO 2018**

A nivel mundial, existe una creciente preocupación por el incremento de la resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos, denominada "la epidemia silente del siglo XXI", la cual se encuentra extendida<sup>6</sup>. Tiene como principales consecuencias el fracaso de la terapia antimicrobiana, el aumento de la morbilidad, la mortalidad y los costos hospitalarios. En la práctica médica cobra cada vez más importancia el papel del laboratorio de microbiología en proporcionar al médico de asistencia los resultados de susceptibilidad, para establecer una política adecuada y el uso racional de estos fármacos en el hospital.

Este fenómeno afecta a todos los individuos y poblaciones. Su mal uso y el abuso ya sea en el hogar, hospitales, comunidades, con los animales, en la agricultura, pueden adicionar a las fuerzas del ambiente a seleccionar y mantener cepas resistentes, que está determinada por factores cromosómicos y extracromosómicos<sup>7</sup>.

Uno de los factores más importantes en cuanto a la persistencia de las enfermedades infecciosas es la gran capacidad de los microorganismos para desarrollar resistencia a los antibióticos, que representa una seria amenaza para su futura utilidad por eso se requieren recursos y políticas adecuadas para enfrentar y contrarrestar esta situación<sup>8 9</sup>.

Un determinado microorganismo es resistente cuando no es probable que responda a un medicamento determinado con independencia de la dosis y la localización de la infección; por el contrario, es sensible, cuando la infección que causa responde al tratamiento con ese fármaco a la dosis recomendada. La decisión definitiva sobre su uso y su dosificación no solo depende de los resultados del laboratorio, sino de la interpretación que el médico pueda darle y de otros factores, como son la virulencia del microorganismo, efectos secundarios, la farmacocinética, difusión en el organismo y estado inmunitario del hospedero. Las indicaciones de las pruebas de sensibilidad van dirigidas a guiar al clínico en la selección de un agente antimicrobiano de la máxima eficacia para ser utilizado ante un

<sup>6</sup> Llop Hernández A. La epidemia silente del siglo XXI. Resistencia antimicrobiana. En: Llop Hernández A, Valdés Dapena Vivanco M, Zuazo Silva JL. Microbiología y Parasitología Médicas: T.I. La Habana: Ciencias Médicas; 2001.p. 91-99.

<sup>7</sup> 2. Martínez Abreu J. Las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, un tema de interés para todos. Rev Méd Electrón.2014 [citado 18 mar 2015]; 36(5). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000500001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000500001)

<sup>8</sup> 3. Rocha C, Reynolds ND, Simons MP. Resistencia emergente a los antibióticos: una amenaza global y un problema crítico en el cuidado de la salud. Rev Perú Med Exp Sal Púb. 2015 [citado 18 mar 2015]; 32(1):139-145. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n1/a20v32n1.pdf>

<sup>9</sup> 4. Rodríguez Pérez CM. Pruebas de susceptibilidad a los antimicrobianos. En: Llop Hernández A, Valdés Dapena Vivanco M, Zuazo Silva JL. Microbiología y Parasitología Médicas: T.III. La Habana: Ciencias Médicas; 2001.p.610-618

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

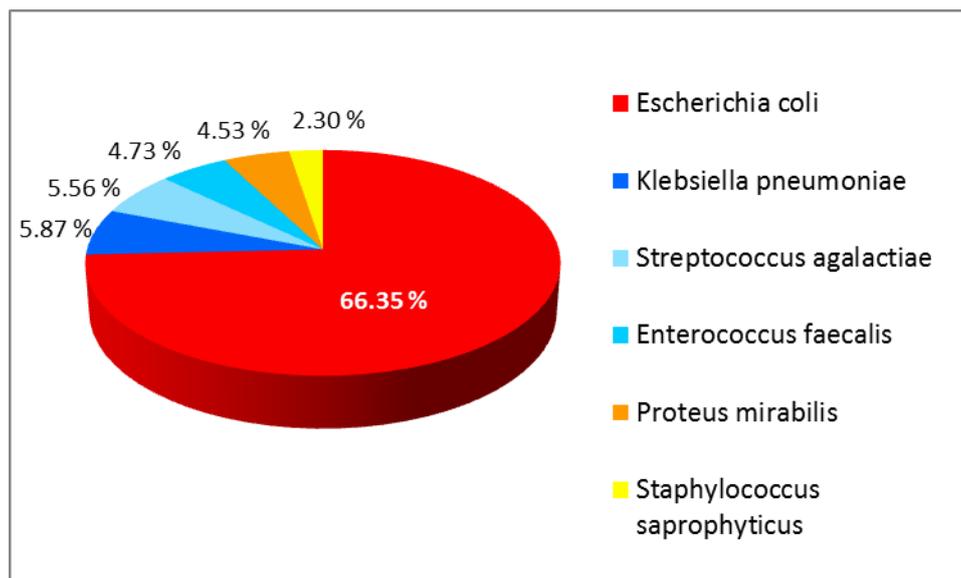
determinado paciente y servir de instrumento epidemiológico al detectar la resistencia<sup>10</sup>.

**Tabla 81. FRECUENCIA DE LOS MICROORGANISMO AISLADOS EN UROCULTIVOS  
ENERO – DICIEMBRE 2018 (n= 1566)**

Microorganismo	n	(%)
<i>Escherichia coli</i>	1039	66.35
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	92	5.87
<i>Streptococcus agalactiae</i>	87	5.56
<i>Enterococcus faecalis</i>	74	4.73
<i>Proteus mirabilis</i>	71	4.53
<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	36	2.30
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	27	1.72
Estafilococos coagulasa negativas *	23	1.47
<i>Enterobacter cloacae</i>	23	1.47
<i>Citrobacter freundii</i>	10	0.64
<i>Enterobacter aerogenes</i>	10	0.64
<i>Acinetobacter baumannii</i>	9	0.57
<i>Candida albicans</i>	9	0.57
Otros	56	3.58
<b>TOTAL</b>	<b>1566</b>	<b>100.00</b>

**Estafilococos coagulasa negativas:** *S. epidermidis* (6); *S. haemolyticus* (6); *S. lugdunensis* (2); *S. hominis* (2) y otros (7)

**Grafica 77. (De tala tabla 81) FRECUENCIA DE LOS 6 MICROORGANISMO MAS FRECUENTEMENTE  
AISLADOS EN UROCULTIVOS  
ENERO – DICIEMBRE 2018 (N= 1566)**



<sup>10</sup> 5. Álvarez VE, Contreras AR, Álvarez P AB. Resistencia microbiana en la red nacional cubana de laboratorios con equipos Diramic durante los años 2002 al 2004. Rev CENIC Ciencias Biológicas. 2005[citado 18 mar 2015]; 36. Disponible en: [http://www.paho.org/cub/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=ompi&alias=708-pubdiramic&Itemid=226](http://www.paho.org/cub/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=ompi&alias=708-pubdiramic&Itemid=226)

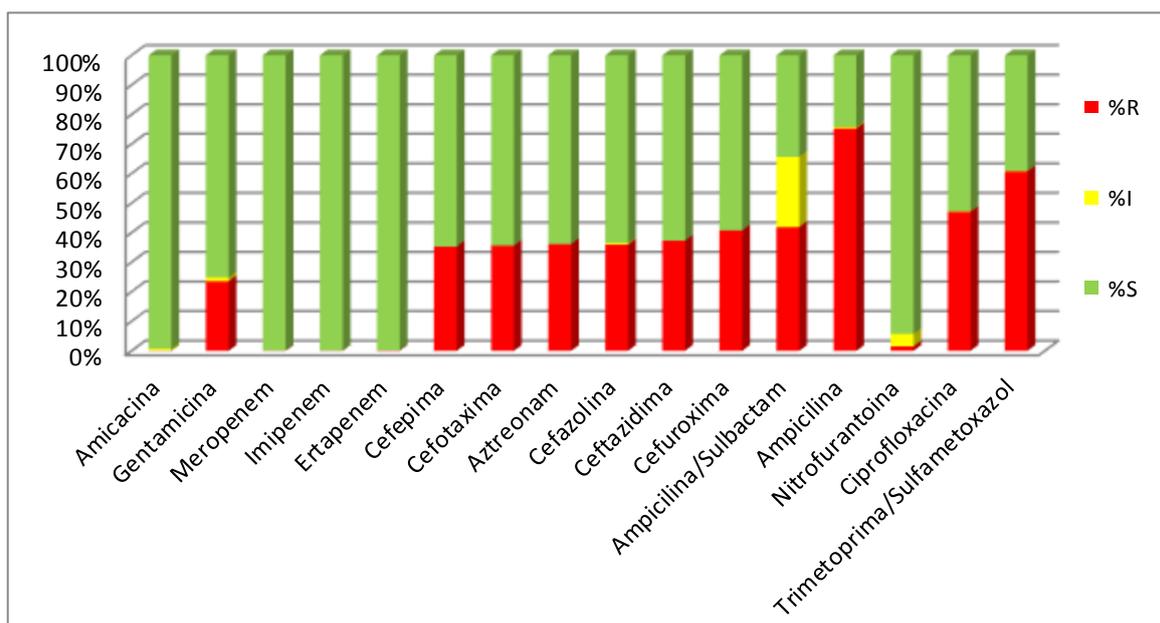
**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla 82. SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Escherichia coli* AISLADOS EN UROCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**

Antibiótico	n	%R	%I	%S
Amicacina	1025	0.1	0.6	99.3
Gentamicina	893	23.5	1.3	75.1
Meropenem	717	0.1	0	99.9
Imipenem	885	0.1	0	99.9
Ertapenem	888	0.2	0	99.8
Cefepima	956	35.3	0	64.7
Cefotaxima	836	35.6	0	64.4
Aztreonam	736	36.1	0	63.9
Cefazolina	203	36	0.5	63.5
Ceftazidima	742	37.3	0	62.7
Cefuroxima	745	40.8	0	59.2
Ampicilina/Sulbactam	892	41.9	23.8	34.3
Ampicilina	932	75.2	0.5	24.2
Nitrofurantoina	1039	1.5	4.2	94.2
Ciprofloxacina	1028	47.1	0.2	52.7
Trimetoprima/Sulfametoxazol	1035	60.8	0.1	39.1

***Escherichia coli* productora de BETALACTAMASA DE ESPECTRO EXTENDIDO: 37.05 %**

**Grafica 78. (De la tabla 82) SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Escherichia coli* AISLADOS EN UROCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**



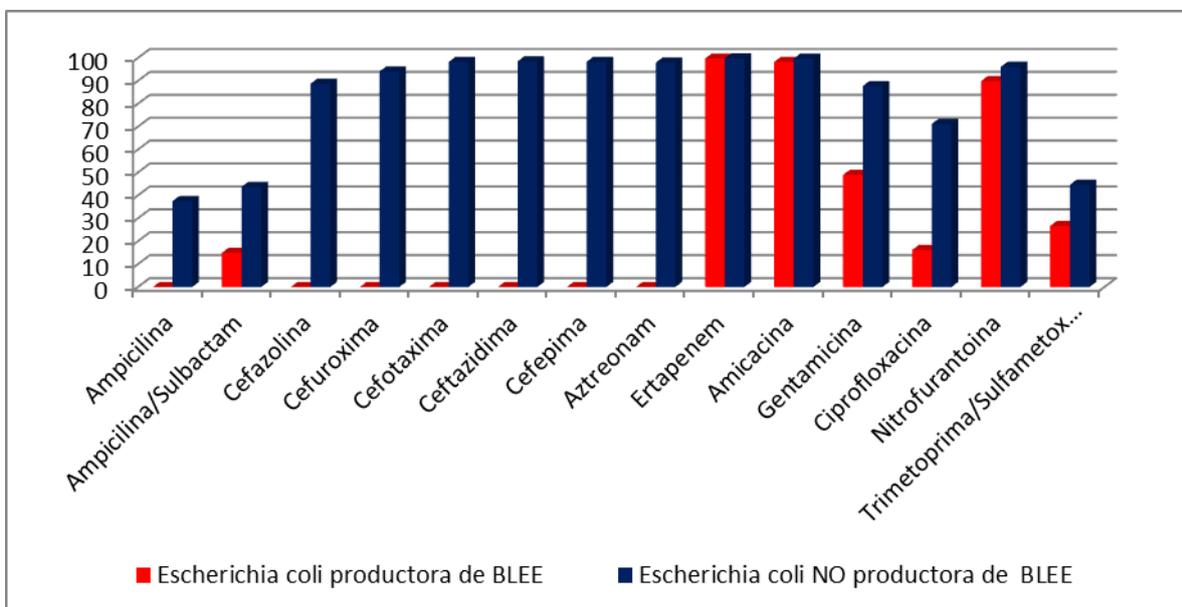
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**Tabla 83. PORCENTAJE DE SENSIBILIDAD (% S) A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Escherichia coli* PRODUCTORA DE BLEE Y NO PRODUCTORA DE BLEE AISLADOS EN UROCULTIVOS ENERO – JUNIO 2018**

Antibiótico	Ampicilina	Ampicilina/Sulbactam	Cefazolina	Cefuroxima	Cefotaxima	Ceftazidima	Cefepima	Aztreonam	Ertapenem	Amicacina	Gentamicina	Ciprofloxacina	Nitrofurantoina	Trimetoprima/Sulfametoxazol
<i>Escherichia coli</i> productora de BLEE	0	14.9	0	0	0	0	0	0	99.7	98.2	48.9	16.1	89.9	26.6
<i>Escherichia coli</i> NO productora de BLEE	37.5	43.7	88.7	94.1	98.2	98.5	98.3	97.9	99.8	99.7	87.7	71.2	96.1	44.6

**Grafico 79 (de la tabla 83). SENSIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Escherichia coli* PRODUCTORA DE BLEE Y NO PRODUCTORA DE BLEE AISLADOS EN UROCULTIVOS ENERO – JUNIO 2018**



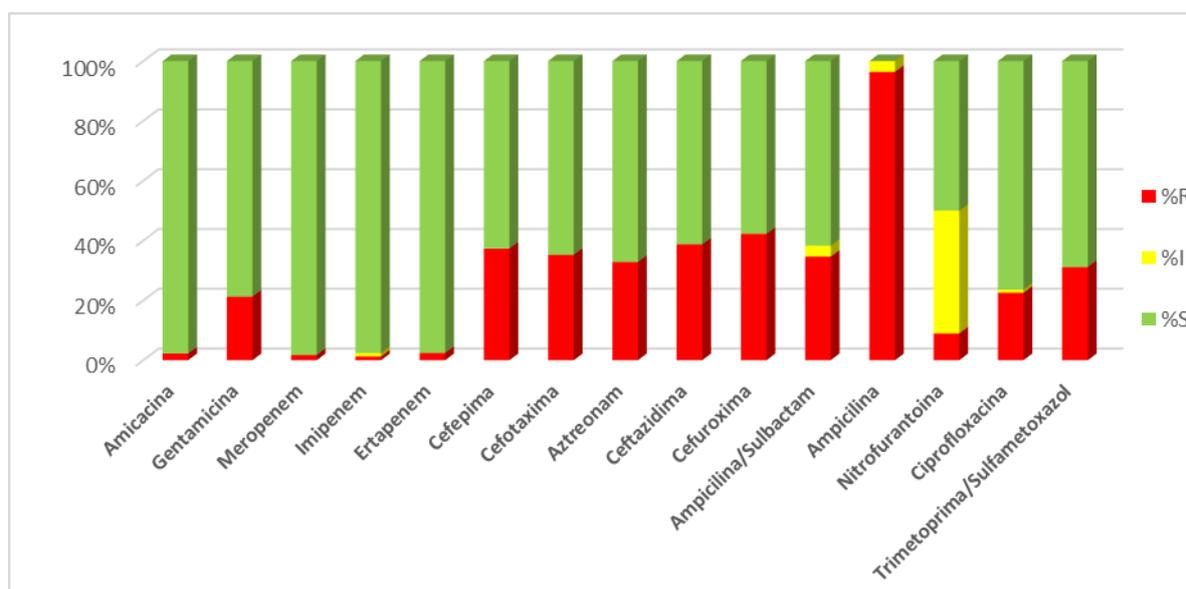
**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla 84. SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *klebsiella pneumoniae* AISLADOS EN UROCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**

Nombre del antibiótico	n	%R	%I	%S
Amicacina	90	2.2	0	97.8
Gentamicina	80	21.2	0	78.8
Meropenem	60	1.7	0	98.3
Imipenem	81	1.2	1.2	97.5
Ertapenem	82	2.4	0	97.6
Cefepima	83	37.3	0	62.7
Cefotaxima	71	35.2	0	64.8
Aztreonam	61	32.8	0	67.2
Ceftazidima	62	38.7	0	61.3
Cefuroxima	64	42.2	0	57.8
Ampicilina/Sulbactam	81	34.6	3.7	61.7
Ampicilina	84	96.4	3.6	0
Nitrofurantoina	90	8.9	41.1	50
Ciprofloxacina	89	22.5	1.1	76.4
Trimetoprima/Sulfametoxazol	90	31.1	0	68.9

***Klebsiella pneumoniae* productora de BETALACTAMASA DE ESPECTRO EXTENDIDO: 44.56 %**

**Gráfica 80 (de la tabla 84). SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Klebsiella pneumoniae* AISLADOS EN UROCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**



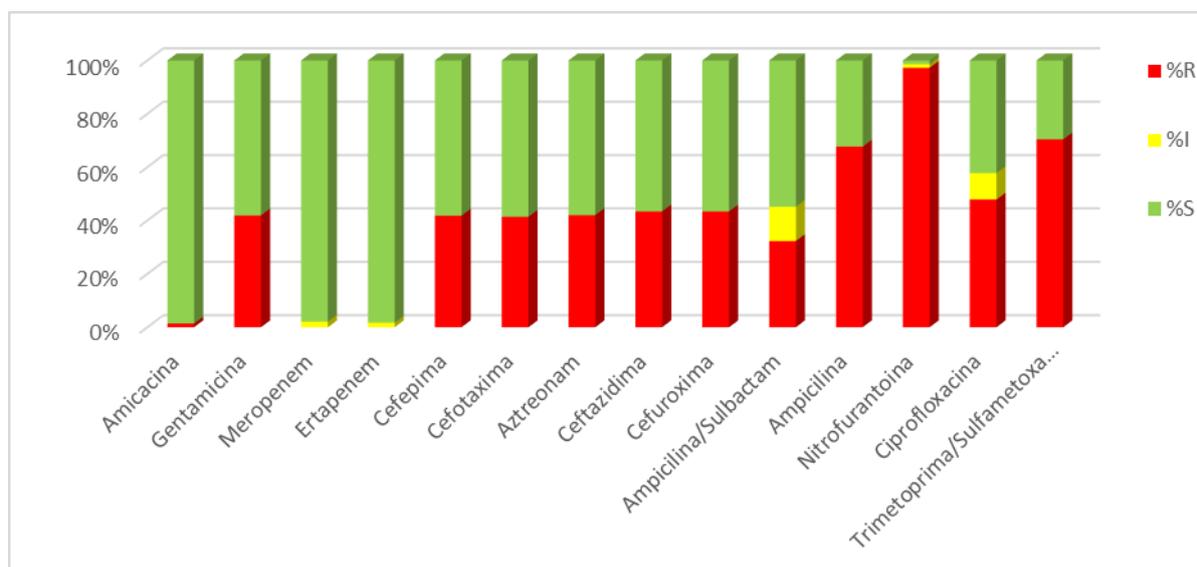
**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla 85. SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Proteus mirabilis* AISLADOS EN UROCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**

Nombre del antibiótico	N	%R	%I	%S
Amicacina	70	1.4	0	98.6
Gentamicina	62	41.9	0	58.1
Meropenem	48	0	2.1	97.9
Ertapenem	60	0	1.7	98.3
Cefepima	67	41.8	0	58.2
Cefotaxima	58	41.4	0	58.6
Aztreonam	50	42	0	58
Ceftazidima	53	43.4	0	56.6
Cefuroxima	53	43.4	0	56.6
Ampicilina/Sulbactam	62	32.3	12.9	54.8
Ampicilina	65	67.7	0	32.3
Nitrofurantoina	69	97.1	1.4	1.4
Ciprofloxacina	71	47.9	9.9	42.3
Trimetoprima/Sulfametoxazol	71	70.4	0	29.6

***Proteus mirabilis* productora de BETALACTAMASA DE ESPECTRO EXTENDIDO: 32.60 %**

**Grafica 81. (De la tabla 85) SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Proteus mirabilis* AISLADOS EN UROCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**

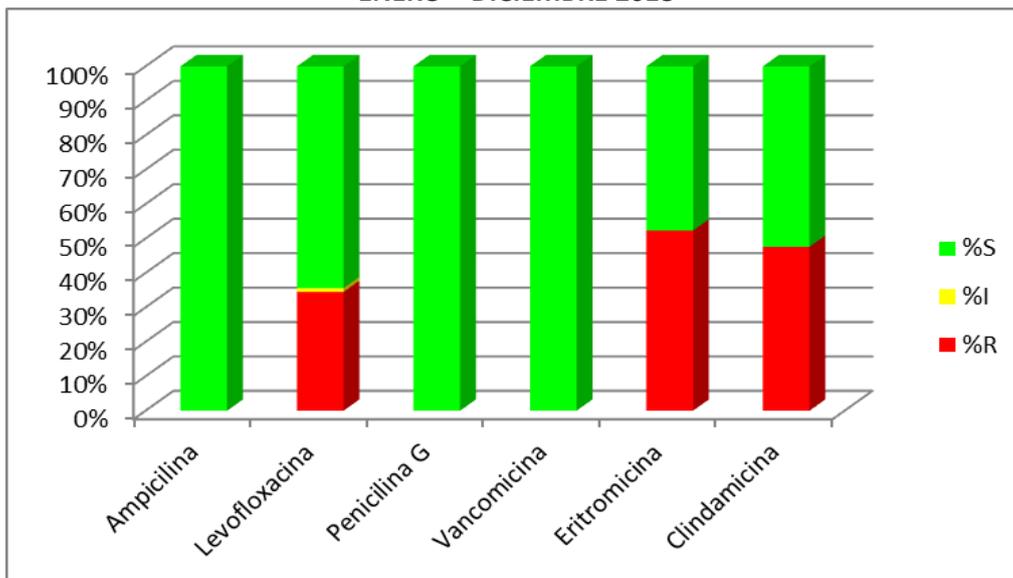


**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla 86. SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Streptococcus agalactiae* AISLADOS EN UROCULTIVO ENERO – DICIEMBRE 2018**

Nombre del antibiótico	n	%R	%I	%S
Ampicilina	87	0	0	100
Levofloxacina	87	34.5	1.1	64.4
Penicilina G	84	0	0	100
Vancomicina	82	0	0	100
Eritromicina	44	52.3	0	47.7
Clindamicina	42	47.6	0	52.4

**Grafica 82. (De la tabla 86) SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Streptococcus agalactiae* AISLADOS EN UROCULTIVO ENERO – DICIEMBRE 2018**

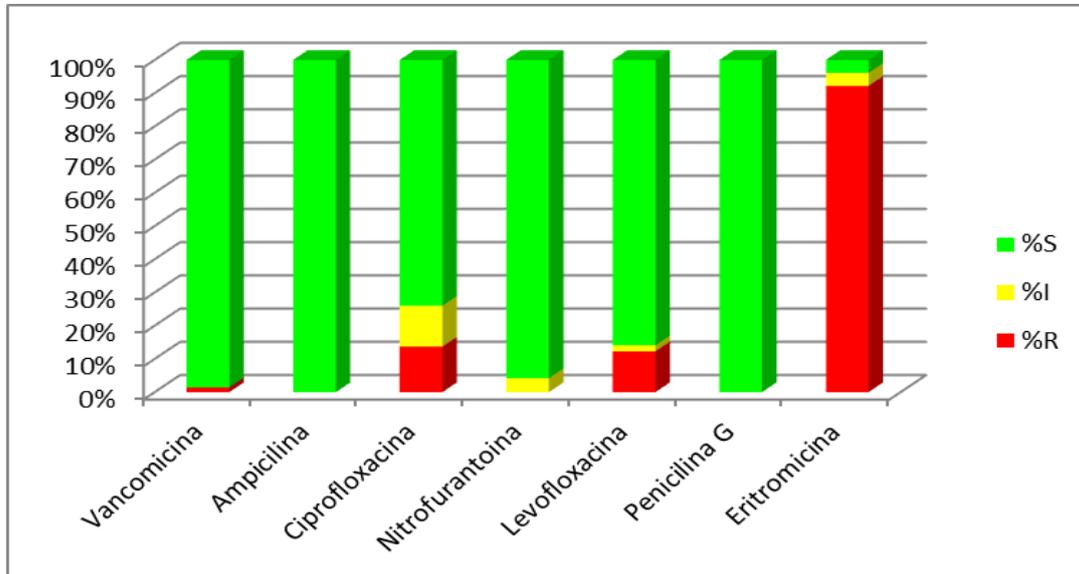


**Tabla 87. SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Enterococcus faecalis* AISLADOS EN UROCULTIVO ENERO – DICIEMBRE 2018**

Nombre del antibiótico	Número	%R	%I	%S
Vancomicina	73	1.4	0	98.6
Ampicilina	73	0	0	100
Ciprofloxacina	73	13.7	12.3	74
Nitrofurantoina	71	0	4.2	95.8
Levofloxacina	57	12.3	1.8	86
Penicilina G	57	0	0	100
Eritromicina	51	92.2	3.9	3.9

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
 "Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

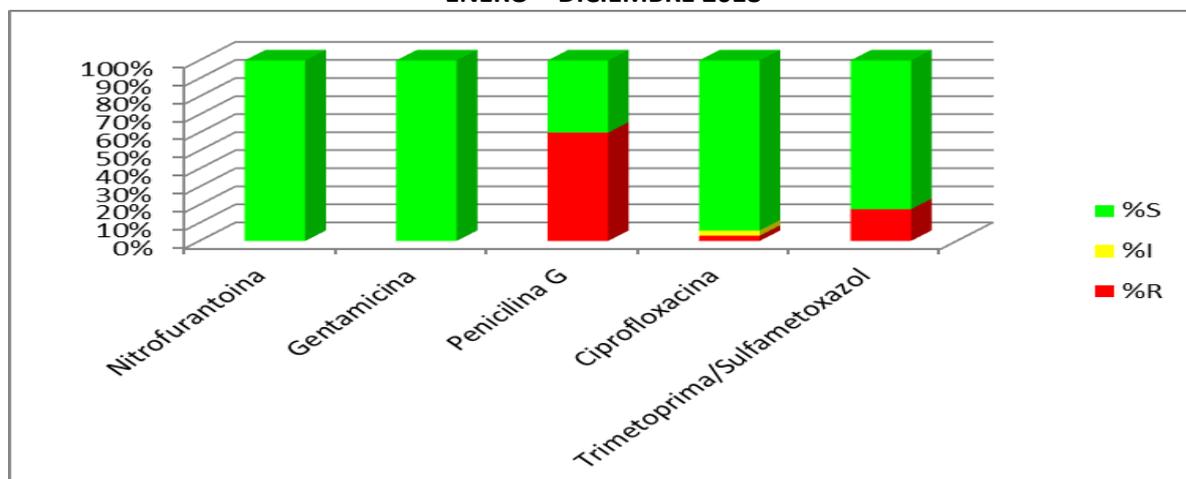
**Grafica 83. (De la tabla 87) SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Enterococcus faecalis* AISLADOS EN UROCULTIVO ENERO – DICIEMBRE 2018**



**Tabla 88. SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Staphylococcus saprophyticus* AISLADOS EN UROCULTIVO ENERO – DICIEMBRE 2018**

Nombre del antibiótico	n	%R	%I	%S
Nitrofurantoina	36	0	0	100
Gentamicina	36	0	0	100
Penicilina G	35	60	0	40
Ciprofloxacina	34	2.9	2.9	94.1
Trimetoprima/Sulfametoxazol	34	17.6	0	82.4

**Grafica 84. (De la tabla 88) SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Staphylococcus saprophyticus* AISLADOS EN UROCULTIVO ENERO – DICIEMBRE 2018**

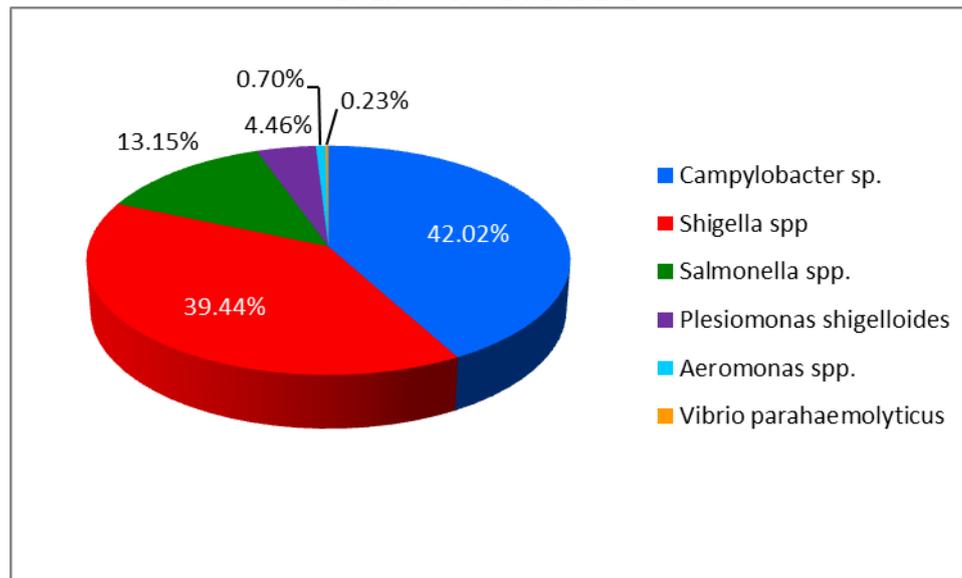


**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla 89. FRECUENCIA DE LOS MICROORGANISMO AISLADOS EN COPROCULTIVOS  
ENERO – DICIEMBRE 2018 (n: 426)**

Microorganismo	n	(%)
<i>Campylobacter sp.</i>	179	42.02
<i>Shigella spp</i>	168	39.44
<i>Salmonella spp.</i>	56	13.15
<i>Plesiomonas shigelloides</i>	19	4.46
<i>Aeromonas spp.</i>	3	0.70
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	1	0.23
Total	426	100.00

**Grafica 85. (De la tabla 89) FRECUENCIA DE LOS MICROORGANISMO AISLADOS EN  
COPROCULTIVOS  
ENERO – DICIEMBRE 2018**

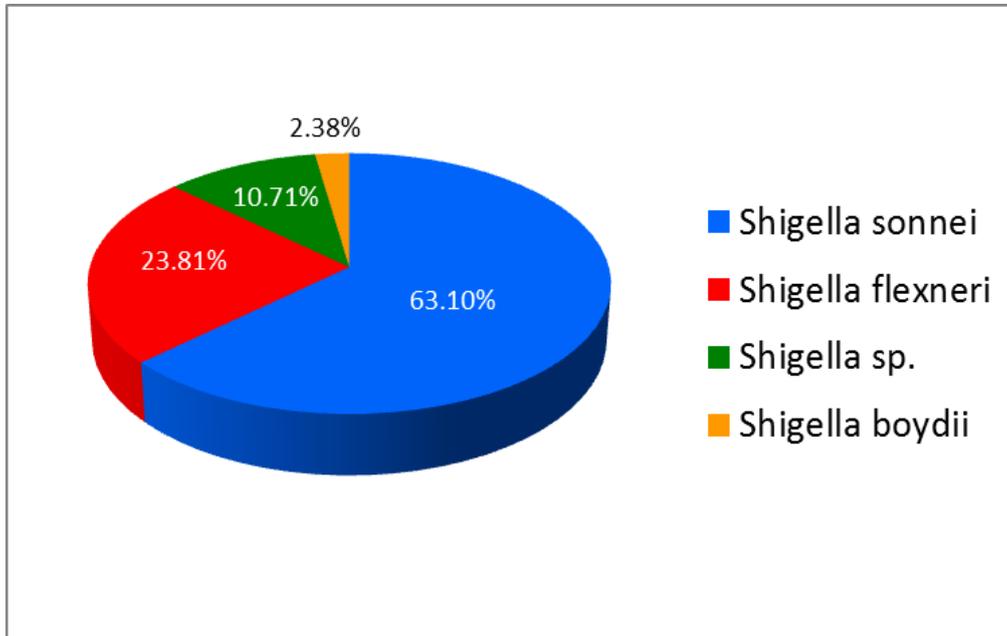


**Tabla 90. FRECUENCIA DE ESPECIES DE SHIGELLA AISLADOS EN COPROCULTIVOS  
ENERO – DICIEMBRE 2018**

Microorganismo	n	(%)
<i>Shigella sonnei</i>	106	63.10
<i>Shigella flexneri</i>	40	23.81
<i>Shigella sp.</i>	18	10.71
<i>Shigella boydii</i>	4	2.38
Total	168	100.00

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Grafica 86 (De la tabla 90). FRECUENCIA DE ESPECIES DE SHIGELLA AISLADOS EN COPROCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**



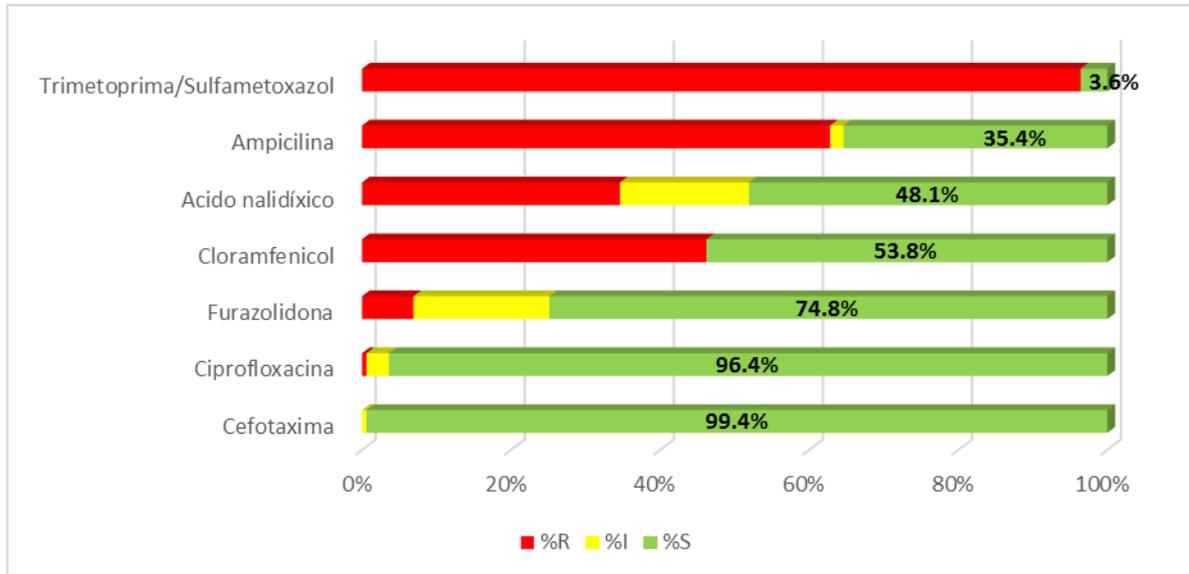
**Tabla 91. SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Shigella spp.* AISLADOS EN COPROCULTIVOS**

**ENERO – DICIEMBRE 2018**

Nombre del antibiótico	N	%R	%I	%S
Cefotaxima	161	0%	0.6%	99.4%
Ciprofloxacina	167	0.6%	3%	96.4%
Furazolidona	159	6.90%	18.2%	74.8%
Cloramfenicol	145	46.2%	0%	53.8%
Acido nalidíxico	133	34.6%	17.3%	48.1%
Ampicilina	164	62.8%	1.8%	35.4%
Trimetoprima/Sulfametoxazol	165	96.4%	0%	3.6%

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

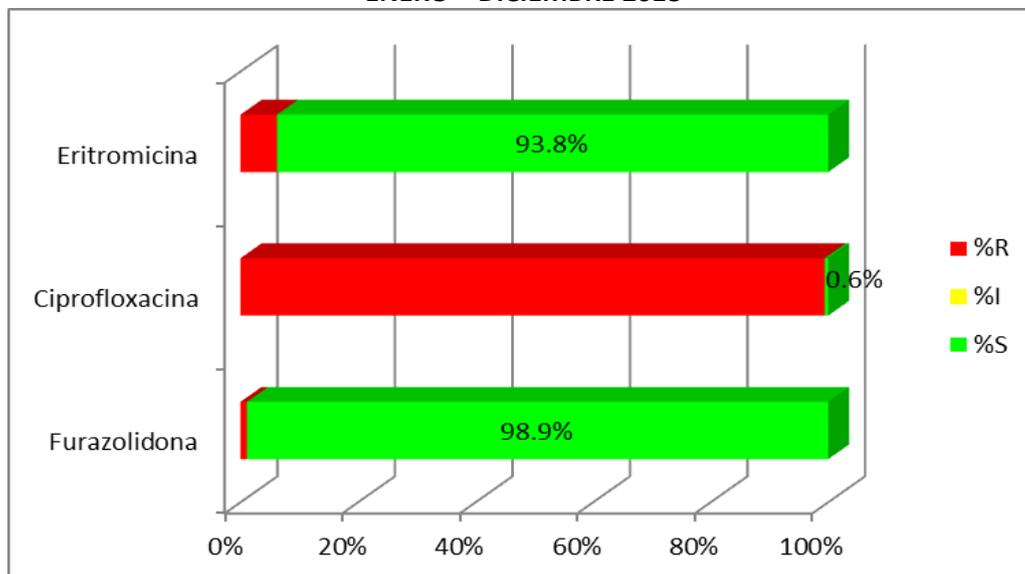
**Grafica 87. (De la tabla 91) SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Shigella spp.* AISLADOS EN COPROCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**



**Tabla 92. SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Campylobacter spp.* AISLADOS EN COPROCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**

Nombre del antibiótico	n	%R	%I	%S
Furazolidona	179	1.1	0	98.9
Ciprofloxacina	178	99.4	0	0.6
Eritromicina	178	6.2	0	93.8

**Grafica 88. (De la tabla 92) SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Campylobacter spp.* AISLADOS EN COPROCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**



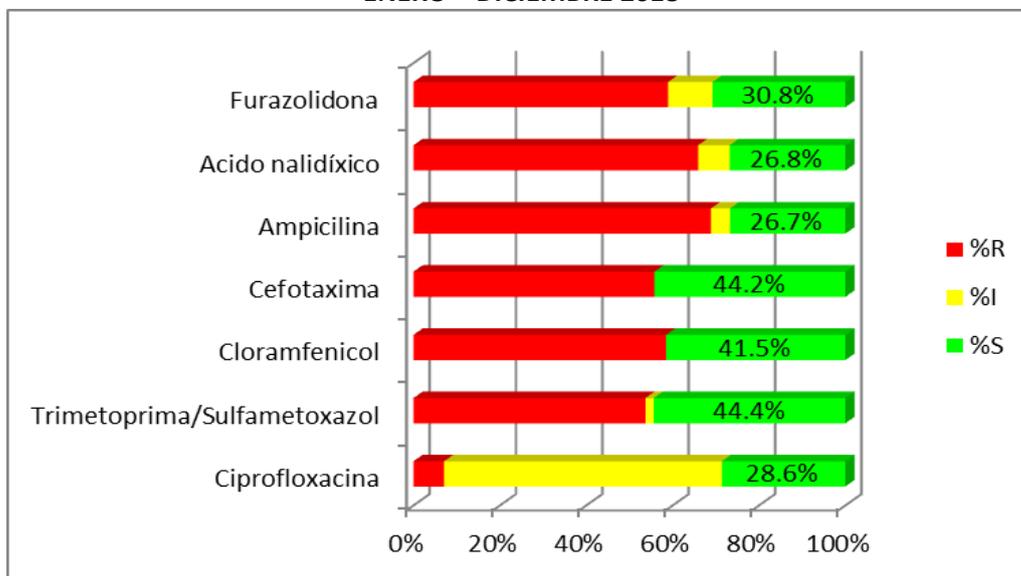
**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla 93. SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Salmonella spp.* AISLADOS EN COPROCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**

Nombre del antibiótico	n	%R	%I	%S
Ciprofloxacina	56	7.1	64.3	28.6
Trimetoprima/Sulfametoxazol	54	53.7	1.9	44.4
Cloramfenicol	53	58.5	0	41.5
Cefotaxima	52	55.8	0	44.2
Ampicilina	45	68.9	4.4	26.7
Acido nalidíxico	41	65.9	7.3	26.8
Furazolidona	39	59	10.3	30.8

**Salmonella spp. productora de Betalactamasa de espectro extendido: 37.5 %**

**Grafica 89. (De la tabla 93) SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Salmonella spp.* AISLADOS EN COPROCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**

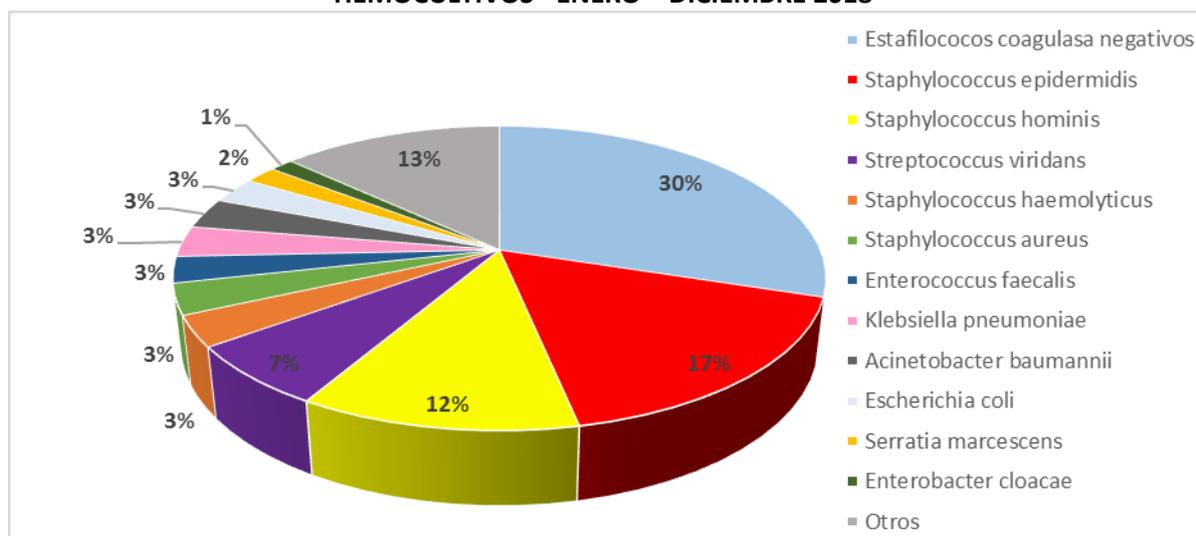


**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla 94. FRECUENCIA DE LOS MICROORGANISMO AISLADOS EN HEMOCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**

	Microorganismo	n	(%)
GRAM POSITIVO	Estafilococos coagulasa negativos	64	30%
	<i>Staphylococcus epidermidis</i>	36	17%
	<i>Staphylococcus hominis</i>	25	12%
	<i>Streptococcus viridans</i>	14	7%
	<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	7	3%
	<i>Staphylococcus aureus</i>	7	3%
	<i>Enterococcus faecalis</i>	6	3%
GRAM NEGATIVO	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	7	3%
	<i>Acinetobacter baumannii</i>	7	3%
	<i>Escherichia coli</i>	6	3%
	<i>Serratia marcescens</i>	4	2%
	<i>Enterobacter cloacae</i>	3	1%
OTROS	Otros	28	13%
	Total	214	100%

**Grafica 91.(De la tabla 94) FRECUENCIA DE LOS MICROORGANISMO AISLADOS EN HEMOCULTIVOS - ENERO – DICIEMBRE 2018**

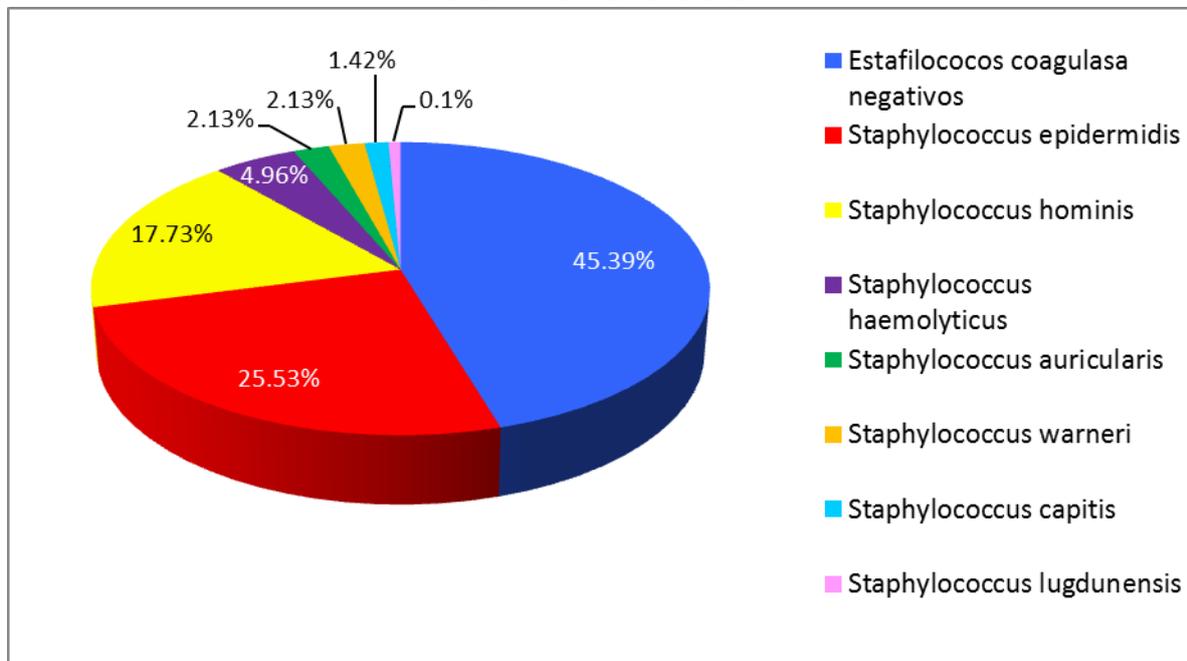


**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla 95. FRECUENCIA DE LAS ESPECIES DE ESTAFILOCOCOS COAGULASA NEGATIVOS AISLADOS EN HEMOCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**

Microorganismo	n	(%)
Estafilococos coagulasa negativos	64	45.39
Staphylococcus epidermidis	36	25.53
Staphylococcus hominis	25	17.73
Staphylococcus haemolyticus	7	4.96
Staphylococcus auricularis	3	2.13
Staphylococcus warneri	3	2.13
Staphylococcus capitis	2	1.42
Staphylococcus lugdunensis	1	0.71
Total	141	100.00

**Grafica 92. (De la tabla 95) FRECUENCIA DE LAS ESPECIES DE ESTAFILOCOCOS COAGULASA NEGATIVOS AISLADOS EN HEMOCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**

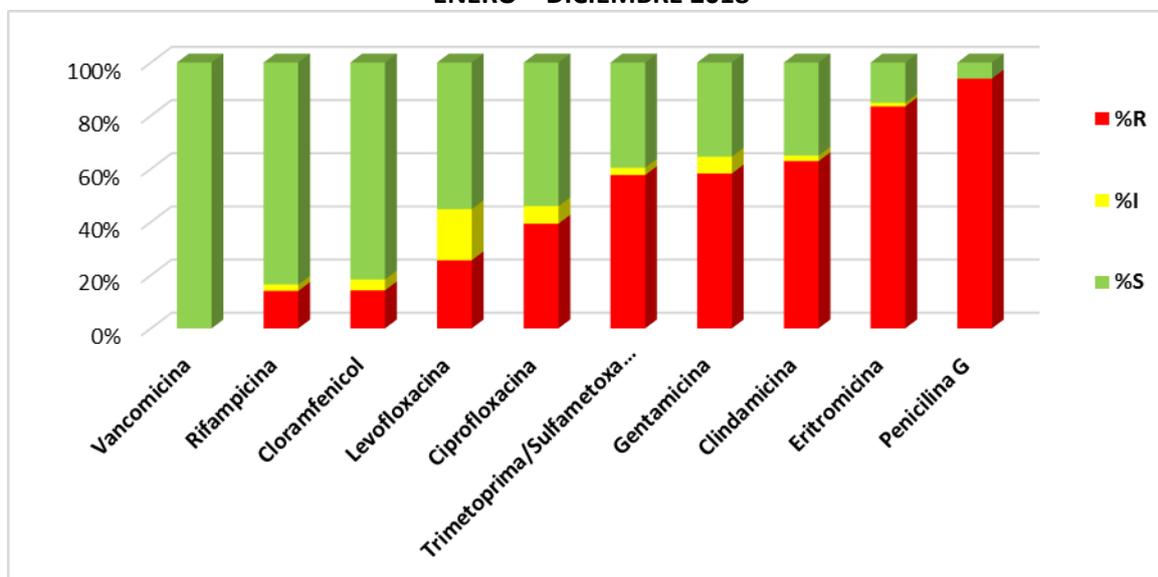


**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla 96. SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE TODAS LAS ESPECIES DE ESTAFILOCOCOS COAGULASA NEGATIVOS AISLADOS EN HEMOCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**

Nombre del antibiótico	Número	%R	%I	%S
Vancomicina	136	0	0	100
Rifampicina	85	14.1	2.4	83.5
Cloramfenicol	49	14.3	4.1	81.6
Levofloxacin	78	25.6	19.2	55.1
Ciprofloxacina	137	39.4	6.6	54
Trimetoprima/Sulfametoxazol	111	57.7	2.7	39.6
Gentamicina	127	58.3	6.3	35.4
Clindamicina	140	62.9	2.1	35
Eritromicina	139	83.5	1.4	15.1
Penicilina G	134	94	0	6

**Grafica 93. (De la tabla 96) SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE TODAS LAS ESPECIES DE ESTAFILOCOCOS COAGULASA NEGATIVOS AISLADOS EN HEMOCULTIVOS ENERO – DICIEMBRE 2018**

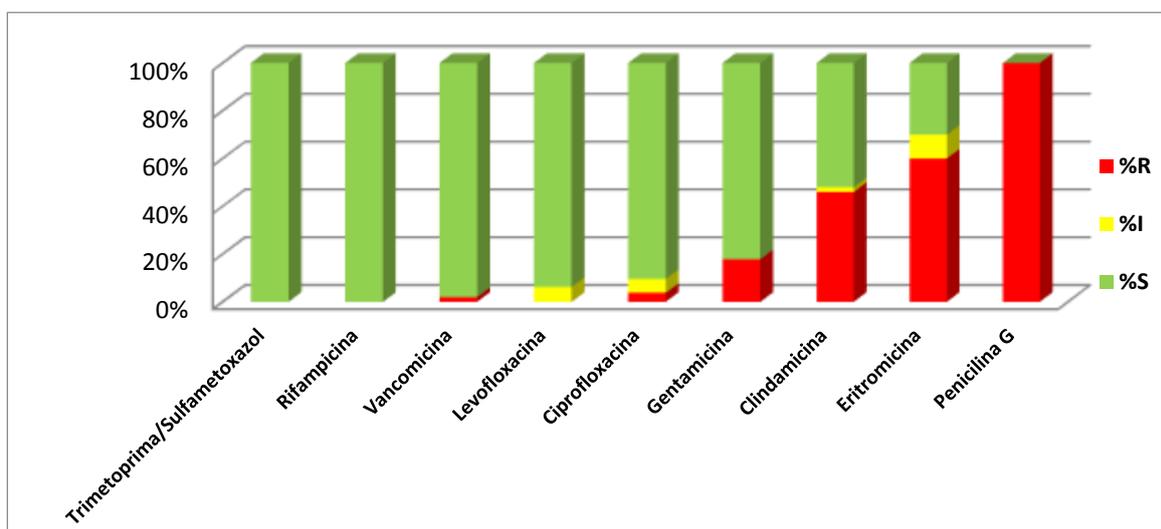


**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla 97. SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Staphylococcus aureus* AISLADOS EN TODAS LAS MUESTRAS CLINICAS ENERO – JUNIO 2018**

Nombre del antibiótico	Número	%R	%I	%S
Trimetoprima/Sulfametoxazol	44	0	0	100
Rifampicina	32	0	0	100
Vancomicina	50	2	0	98
Levofloxacina	32	0	6.2	93.8
Ciprofloxacina	52	3.8	5.8	90.4
Gentamicina	45	17.8	0	82.2
Clindamicina	50	46	2	52
Eritromicina	50	60	10	30
Penicilina G	47	100	0	0

**Gráfico 94. (De la tabla 97) SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Staphylococcus aureus* AISLADOS EN TODAS LAS MUESTRAS CLINICAS ENERO – JUNIO 2018**

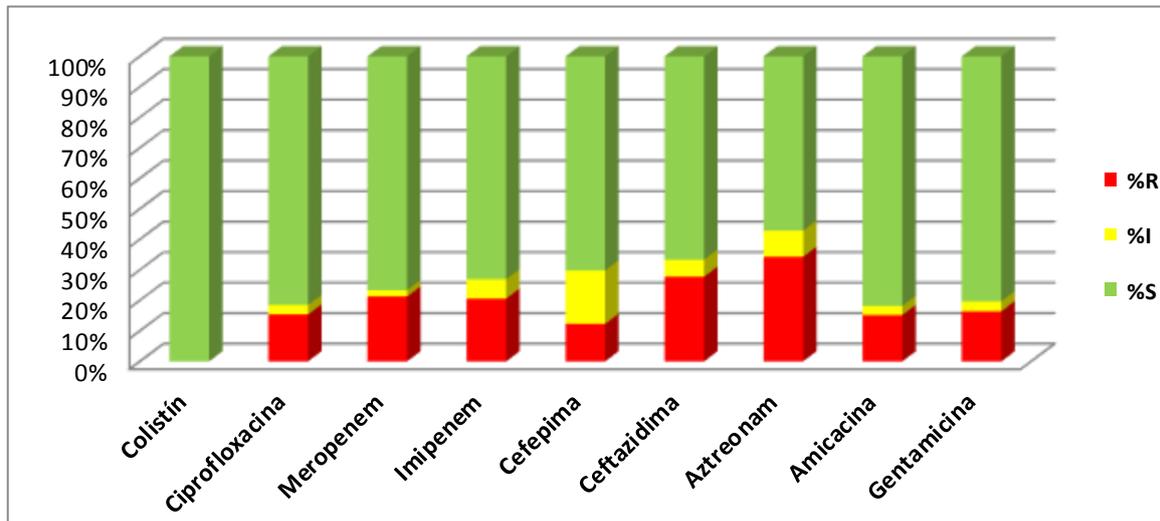


**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla 98. SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Pseudomonas aeruginosa* AISLADOS EN TODAS LAS MUESTRAS CLINICAS ENERO – DICIEMBRE 2018**

Nombre del antibiótico	N	%R	%I	%S
Colistín	44	0	0	100
Ciprofloxacina	65	15.4	3.1	81.5
Meropenem	47	21.3	2.1	76.6
Imipenem	63	20.6	6.3	73
Cefepima	57	12.3	17.5	70.2
Ceftazidima	36	27.8	5.6	66.7
Aztreonam	35	34.3	8.6	57.1
Amicacina	66	15.2	3	81.8
Gentamicina	61	16.4	3.3	80.3

**Gráfico 95. (De la tala 98) SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Pseudomonas aeruginosa* AISLADOS EN TODAS LAS MUESTRAS CLINICAS ENERO – DICIEMBRE 2018**



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**INFORME DE SENSIBILIDAD ANTIBIOTICA 2018**  
**LABORATORIO MICROBIOLOGIA**

**BACTERIAS GRAM NEGATIVAS**  
**(PORCENTAJES DE CEPAS SENSIBLES)**

Microorganismo	n	Amikacina	Ampicilina	Amp/Sulbactam	Aztreonam	Cefazolina	Cefepime	Cefotaxima	Ceftazidima	Ciprofloxacina	Ertapenem	Gentamicina	Imipenem	Meropenem	Nitrofurantoina	Sulfa/trimetoprim
<i>Escherichia coli</i>	1105	99	24	34	63	64	64	64	62	53	100	75	100	100	94	39
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	117	97		61	65	57	63	65	62	76	98	77	98	99	51	68
<i>Proteus mirabilis</i>	76	99	30	53	53	39	54	54	52	40	99	58	97	98		28
<i>Enterobacter cloacae</i>	31	97			85		81	84	81	81	92	89	100	100	60	81
<i>Serratia marcescens</i>	35	94			79		96	56	82	94	100	91	97	100		90
<i>Citrobacter freundii</i>	43	100			77		85	74	73	86	100	86	97	100	97	72
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	232	86			55		77		69	83		79	50	76		
<i>Acinetobacter baumannii</i>	67	94		93	12		87	14	73	83		93	93	90		

Los datos obtenidos (n) para la realización del siguiente cuadro BACTERIAS GRAM NEGATIVAS fueron del año 2018 para *E. coli*, *K. pneumoniae* y *P. mirabilis*. Para los demás Gram negativos los datos fueron del año 2015 al 2018, debido a un número inferior de datos (n < 30), para obtener valor estadístico.

	<b>Más del 90% de cepas sensibles posible utilización como tratamiento empírico</b>
	<b>50 - 89 % de las cepas sensibles</b>
	<b>Menos del 50 % de las cepas sensibles no usar como tratamiento empírico</b>
	<b>Antibiótico de uso no recomendado</b>

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

## **INFORME DE SENSIBILIDAD ANTIBIOTICA 2018** **LABORATORIO MICROBIOLOGIA**

### **BACTERIAS GRAM POSITIVAS** **(PORCENTAJES DE CEPAS SENSIBLES)**

	n	Ampicilina	Penicilina	Ciprofloxacina	Clindamicina	Cloramfenicol	Eritromicina	Gentamicina	Levofloxacina	Linezolid	Nitrofurantoina	Oxacilina	Rifampicina	Sulfa/trimetoprim	Vancomicina
<i>Staphylococcus aureus</i>	200	6	92	71	92	54	83	98	100	98	78	98	96	98	
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	472	3	43	25	93	9	29	44	100	96	17	77	37	100	
<i>Enterococcus faecalis</i>	400	99	99	71					93	93				98	
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	74		85		49	97	28		99			98	10	100	
<i>Streptococcus agalactiae</i>	356	100	100		58		59		69	100				99	

Los datos obtenidos (n) para la realización del siguiente cuadro BACTERIAS GRAM POSITIVOS fueron del año 2015 al 2018, debido a un número inferior de datos (n < 30), para obtener valor estadístico.

	<b>Mas del 90% de cepas sensibles posible utilizacion como tratamiento empirico</b>
	<b>50 - 89 % de las cepas sensibles</b>
	<b>Menos del 50 % de las cepas sensibles no usar como tratamiento empirico</b>
	<b>Antibiotico de uso no recomendado</b>

## 2.5 ANALISIS DEL ESTADO DE SALUD O RESULTADOS SANITARIOS HOSPITALARIOS

### **Metodología de presentación de la información**

La descripción que se presenta a continuación está basada en información Estadística entregada por la Oficina de Estadística e Informática y adaptada para los fines correspondientes por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

Particularmente en las secciones de morbilidad se evidenciarán las secuencias de diagnósticos más frecuentes. La clasificación para los diagnósticos es la Clasificación para Enfermedades Internacionales (CIE X). Esto es correlacionado con la secuencia correspondiente en la validación numérica de la columna nombrada como Porcentaje (%).

### **2.5.1. Análisis de la Morbilidad atendida en Consulta Externa**

La tabla muestra las 20 primeras causas de morbilidad por consultorios externos en el año 2018. Siendo de mayor demanda el grupo de edad de 1 a 4 años 25,104 casos nuevos y en grupo de Etapa Vida de 0 a 11 años fue 58,519.

La primera causa de morbilidad por consultorio externo es el diagnóstico RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA con 4,232 casos que representan el 3.89%

Como segunda causa de morbilidad por consultorio externo tenemos el diagnóstico de ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION con 3,334 casos que representan el 3%.

En tercer lugar, la morbilidad por consultorios externos tenemos CARIES DE LA DENTINA con 2,840 que representa el 2.61% del total de casos

Como cuarta causa de morbilidad OTRAS GASTROENTERITIS I COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN INFECCIOSO con 2,310 que representa el 2.12%.

Se observa que las veinte primeras causas constituyen solo 34.40% del total de las atenciones, mientras las demás causas suman 65.60% del total. Cabe señalar que son el conglomerado de diversas patologías que no superan el 2%, pero acumuladas son significativas por lo que se debe prestar atención a estas patologías. Ver Tabla N°99

**PERÚ**Ministerio  
de SaludHONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla N°100: Veinte Primeras Causas De Morbilidad De Consulta Externa Por Grupo De Edad- Consolidado Anual 2018**

N° ORDEN	CODI GO	DIAGNOSTICO	TOTAL CASOS		GRUPO DE EDAD								
			TOTAL	%	< 29 días	29 d. a 11 meses	1 a 4 años	5 - 11 años	SUB TOTAL 0-11 A. = Etapa Vida Niño	SUB TOTAL 12-17 A. = Etapa Vida Adolesce nt	SUB TOTAL 18- 29 A. = Etapa Vida Joven	SUB TOTAL 30-59 A. = Etapa Vida Adulto	SUB TOTAL 60 A. a + = Etapa Vida Adulto
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	4,232	3.89	164	1,718	1,613	510	4,005	58	52	96	21
2	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	3,334	3.07	7	1,836	1,150	74	3,067	28	94	141	4
3	K021	CARIES DE LA DENTINA	2,840	2.61	1	3	557	692	1,253	246	558	744	39
4	A090	OTRAS GASTROENTERITIS I COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN INFECCIOSO	2,310	2.12	2	658	1,368	225	2,253	45	1	6	5
5	E669	OBESIDAD	2,207	2.03	3	220	296	454	973	183	267	753	31
6	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	2,164	1.99	0	0	0	0	0	7	730	1,426	1
7	K050	GINGIVITIS AGUDA	2,109	1.94	1	9	322	356	688	137	537	712	35
8	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1,987	1.83	1	377	893	369	1,640	82	76	151	38
9	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	1,853	1.70	4	63	498	815	1,380	140	81	182	70
10	E660	SOBREPESO	1,821	1.67	1	265	350	189	805	145	288	573	10
11	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	1,774	1.63	52	187	573	637	1,449	194	26	82	23
12	J448	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS ESPECIFICADAS	1,540	1.42	2	453	908	167	1,530	9	0	0	1
13	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1,381	1.27	13	186	246	184	629	41	179	461	71
14	N970	INFERTILIDAD FEMENINA ASOCIADA CON FALTA DE OVULACION	1,243	1.14	1	0	0	0	1	0	69	1,172	1
15	N760	VAGINITIS AGUDA	1,205	1.11	0	1	20	60	81	77	314	682	51
16	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	1,195	1.10	379	650	150	10	1,189	4	1	0	1
17	E86X	DESHIDRATACION / DEPLECION DEL VOLUMEN	1,116	1.03	3	200	715	172	1,090	26	0	0	0
18	K040	PULPITIS	1,057	0.97	0	1	318	341	660	81	91	187	38
19	O990	ANEMIA QUE COMPLICAE EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO	1,048	0.96	0	0	0	0	0	80	492	475	1
20	R629	RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR	992	0.91	18	496	471	6	991	0	1	0	0
		TODAS LAS DEMAS	71,347	65.60	3,097	10,530	14,656	10,700	38,983	4,328	7,754	18,336	1,946
<b>TOTAL</b>			<b>108,755</b>	<b>100.00</b>	<b>3,749</b>	<b>17,853</b>	<b>25,104</b>	<b>15,961</b>	<b>58,918</b>	<b>5,911</b>	<b>11,611</b>	<b>26,179</b>	<b>2,387</b>



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Se muestra las 10 primeras causas de morbilidad de los servicios del departamento Gineco Obstetricia, En el servicio de Ginecología se atendieron 10,699, siendo la primera causa Vaginitis Aguda con 902 que representa el 8.4%. Ver tabla N°101

**Tabla N°101: Morbilidad Servicio de Ginecología en Consulta Externa HSB - 2018**

GINECOLOGIA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	N760	VAGINITIS AGUDA	902	8.4
2	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	615	5.7
3	N771	VAGINITIS, VULVITIS I VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS I PARASITARIAS CLASIFIC	570	5.3
4	R102	DOLOR PELVICO I PERINEAL	510	4.8
5	N819	PROLAPSO GENITAL FEMENINO, NO ESPECIFICADO	477	4.5
6	N939	HEMORRAGIA VAGINAL I UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	433	4.0
7	N739	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA	361	3.4
8	N841	POLIPO DEL CUELLO DEL UTERO	356	3.3
9	N952	VAGINITIS ATROFICA POSTMENOPAUSICA	338	3.2
10	D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	337	3.1
		TODAS LAS DEMAS	5800	54.2
<b>TOTAL</b>			<b>10699</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Obstetricia de Alto Riesgo se atendieron 8,366, siendo la primera causa Atención Materna Por Cicatriz Uterina Debida A Cirugía Previa con 2,059 que representa el 24.6%. Ver tabla N°102

**Tabla N°102 : Morbilidad Servicio de Obstetricia Alto Riesgo en Consulta Externa HSB - 2018**

OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	2059	24.6
2	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO	652	7.8
3	O235	INFECCION GENITAL EN EL EMBARAZO	575	6.9
4	O260	AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO	323	3.9
5	E669	OBESIDAD	292	3.5
6	O300	EMBARAZO DOBLE	261	3.1
7	O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	243	2.9
8	O244	DIABETES MELLITUS QUE SE ORIGINA CON EL EMBARAZO	167	2.0
9	O249	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, EN EL EMBARAZO	164	2.0
10	E038	OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS	1015	12.1
		TODAS LAS DEMAS	2615	31.3
<b>TOTAL</b>			<b>8366</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

En el servicio de Obstetricia Normal se atendieron 553, siendo la Primera causa Anemia que complica el Embarazo, Parto I/O Puerperio con 2,059 que representa el 22.6%. Ver tabla N°103

**Tabla N° 103: Morbilidad Servicio de Obstetricia Normal en Consulta Externa HSB - 2018**

OBSTETRICIA NORMAL				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO	125	22.6
2	O479	FALSO TRABAJO DE PARTO, SIN OTRA ESPECIFICACION	68	12.3
3	O235	INFECCION GENITAL EN EL EMBARAZO	67	12.1
4	O260	AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO	51	9.2
5	O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	39	7.1
6	O249	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, EN EL EMBARAZO	34	6.1
7	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	19	3.4
8	O471	FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 I MAS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	16	2.9
9	O249	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, EN EL EMBARAZO	12	2.2
10	O210	HIPEREMESIS GRAVIDICA LEVE O NO ESPECIFICADA	10	1.8
		TODAS LAS DEMAS	112	20.3
<b>TOTAL</b>			<b>553</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Infertilidad se atendieron 1,226, siendo la Primera causa Infertilidad Femenina Asociada con falta de Ovulación con 1,226 que representa el 28.06%. Ver tabla N°104

**Tabla N°104: Morbilidad Servicio de Infertilidad en C.Externa HSB - 2018**

INFERTILIDAD				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	N970	INFERTILIDAD FEMENINA ASOCIADA CON FALTA DE OVULACION	1226	28.06
2	N979	INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA	767	17.56
3	N971	INFERTILIDAD FEMENINA DE ORIGEN TUBARICO	496	11.35
4	N972	INFERTILIDAD FEMENINA DE ORIGEN UTERINO	334	7.64
5	N974	INFERTILIDAD FEMENINA ASOCIADA CON FACTORES MASCULINOS	314	7.19
6	E669	OBESIDAD	137	3.14
7	E039	HIPOTIROIDISMO ADQUIRIDO POR DEFICIENCIA DE IODO	125	2.86
8	E660	SOBREPESO	125	2.86
9	E282	SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	110	2.52
10	N840	POLIPO DEL CUERPO DEL UTERO	108	2.47
		TODAS LAS DEMAS	627	14.35
<b>TOTAL</b>			<b>4369</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

En el servicio de Adolescentes se atendieron 1,471, siendo la Primera causa Vulvitis Aguda con 231 que representa el 15.70%. Ver tabla N°105

**Tabla N°105: Morbilidad Servicio de Adolescentes en Consulta Externa HSB - 2018**

ADOLESCENTES				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	N762	VULVITIS AGUDA	231	15.70
2	O235	INFECCION GENITAL EN EL EMBARAZO	131	8.91
3	N760	VAGINITIS AGUDA	167	11.35
4	N761	VAGINITIS SUBAGUDA I CRONICA	112	7.61
5	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO	122	8.29
6	E282	SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	43	2.92
7	N944	DISMENORREA PRIMARIA	19	1.29
8	N602	FIBROADENOSIS DE MAMA	17	1.16
9	O321	ATENCION MATERNA POR PRESENTACION DE NALGAS	18	1.22
10	O901	DEHISCENCIA DE SUTURA OBSTETRICA PERINEAL	41	2.79
		TODAS LAS DEMAS	570	38.75
<b>TOTAL</b>			<b>1471</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Ginecología Oncológica se atendieron 1,770, siendo la Primera causa Displasia Cervical Leve / Neoplasia Intraepitelial Cervical Grado 1 (NIC1) con 254 que representa el 14.35%. Ver tabla N°106

**Tabla N°106 : Morbilidad Servicio de Ginecología Oncológica en Consulta Externa HSB - 2018**

GINECOLOGICA ONCOLOGICA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	N870	DISPLASIA CERVICAL LEVE / NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL GRADO 1 (NIC1)	254	14.35
2	N601	MASTOPATIA QUISTICA DIFUSA	137	7.74
3	N872	DISPLASIA CERVICAL SEVERA/NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL GRADO 3 (NIC 3)	111	6.27
4	N879	DISPLASIA DEL CUELLO DEL UTERO, NO ESPECIFICADA	103	5.82
5	N871	DISPLASIA CERVICAL MODERADA / NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL GRADO 2 (NIC2)	99	5.59
6	N600	QUISTE SOLITARIO DE LA MAMA	69	3.90
7	N63X	MASA NO ESPECIFICADA EN LA MAMA	60	3.39
8	N644	MASTODINIA	51	2.88
9	D486	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA MAMA	50	2.82
10	D24X	TUMOR BENIGNO DE LA MAMA	46	2.60
		TODAS LAS DEMAS	790	44.63
<b>TOTAL</b>			<b>1770</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

En el servicio de Cardiología se atendieron 1,198, siendo la Primera causa Hipertensión Esencial (Primaria) con 470 que representa el 39.23%. Ver tabla N°107

**Tabla N°107 : Morbilidad Servicio de Cardiología en Consulta Externa HSB - 2018**

CARDIOLOGIA				
ORD.	COD	P A T O L O G I A S	TOTAL	%
1	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	470	39.23
2	O159	ECLAMPSIA EN PERIODO NO ESPECIFICADO	205	17.11
3	O141	PRE- ECLAMPSIA SEVERA	144	12.02
4	R072	DOLOR PRECORDIAL	84	7.01
5	R002	PALPITACIONES	61	5.09
6	I499	ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	41	3.42
7	O109	HIPERTENSION PREEXISTENTE NO ESPECIFICADA, QUE COMPLICA EL EMBARAZO	34	2.84
8	R060	DISNEA	25	2.09
9	R011	SOPLO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	22	1.84
10	O149	PRE-ECLAMPSIA NO ESPECIFICADA	14	1.17
		TODAS LAS DEMAS	98	8.18
<b>TOTAL</b>			<b>1198</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Medicina Interna se atendieron 1106, siendo la Primera causa Dispepsia con 154 que representa el 13.92%. Ver tabla N°108

**Tabla N°108 : Morbilidad Servicio de Medicina Interna en Consulta Externa HSB - 2018**

MEDICINA INTERNA				
ORD.	COD	P A T O L O G I A S	TOTAL	%
1	K30X	DISPEPSIA	154	13.92
2	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	148	13.38
3	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	114	10.31
4	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	65	5.88
5	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	63	5.70
6	E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	51	4.61
7	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	46	4.16
8	N399	TRASTORNO DEL SISTEMA URINARIO, NO ESPECIFICADO	42	3.80
9	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION	41	3.71
10	E669	OBESIDAD	38	3.44
		TODAS LAS DEMAS	344	31.10
<b>TOTAL</b>			<b>1106</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

En el servicio de Neumología Adultos se atendieron 654, siendo la Primera causa Asma con 290 que representa el 44.34%. Ver tabla N°109

**Tabla N°109 : Morbilidad Servicio de Neumología Adultos en C.E. HSB - 2018**

NEUMOLOGIA ADULTOS				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	290	44.34
2	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	115	17.58
3	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	44	6.73
4	J47X	BRONQUIECTASIA	35	5.35
5	R05X	TOS	31	4.74
6	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	16	2.45
7	A150	TBC PULMONAR BK (+)	12	1.83
8	J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	11	1.68
9	M549	PLEURESIA	8	1.22
10	J068	FARINGO AMIGDALITIS AGUDA	9	1.38
		TODAS LAS DEMAS	83	12.69
<b>TOTAL</b>			<b>654</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Dermatología se atendieron 2,643, siendo la Primera causa Xerosis del Cutis con 226 que representa el 8.55%. Ver tabla N°110

**Tabla N°110: Morbilidad Servicio de Dermatología en C.E. HSB - 2018**

DERMATOLOGIA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	L853	XEROSIS DEL CUTIS	226	8.55
2	L305	PITIRIASIS ALBA	158	5.98
3	B86X	ESCABIOSIS	130	4.92
4	D180	HEMANGIOMA, DE CUALQUIER SITIO	119	4.50
5	L308	OTRAS DERMATITIS ESPECIFICADAS	117	4.43
6	B360	PITIRIASIS VERSICOLOR	107	4.05
7	L508	OTRAS URTICARIAS	102	3.86
8	B07X	VERRUGAS VIRICAS	66	2.50
9	B351	TINA DE LAS UNAS	66	2.50
10	L700	ACNE VULGAR	64	2.42
		TODAS LAS DEMAS	1488	56.30
<b>TOTAL</b>			<b>2643</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Dermatología se atendieron 257, siendo la Primera causa Episodio Depresivo Leve con 111 que representa el 43.19%. Ver tabla N°111.

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**Tabla N°111: Morbilidad Servicio de Dermatología en C. E. HSB - 2018**

<b>PSIQUIATRIA ADULTOS</b>				
<b>ORD.</b>	<b>COD</b>	<b>P A T O L O G I A S</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
1	F320	EPISODIO DEPRESIVO LEVE	111	43.19
2	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD I DEPRESION	57	22.18
3	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	43	16.73
4	F603	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	37	14.40
5	F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	23	8.95
6	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	20	7.78
7	F101	TRASTORNOS MENTALES I DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL - USO NOCIVO	7	2.72
8	R456	PROBLEMAS RELACIONADOS CON VIOLENCIA	6	2.33
9	F121	TRASTORNOS MENTALES I DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES, USO NOCIVO	5	1.95
10	F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	4	1.56
		TODAS LAS DEMAS	55	21.40
<b>TOTAL</b>			<b>257</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Endocrinología Adultos se atendieron 4,423 casos, siendo la Primera causa Obesidad con 184 que representa el 4.16%. El segundo diagnóstico más frecuente fue Diabetes Mellitus en el embarazo con 173 casos que representa el 3.91% y como tercera causa más frecuente fue Otros Hipotiroidismos con 162 que representa el 3.66%. Ver tabla N°112

**Tabla N°112: Morbilidad Servicio de Endocrinología en Consulta Externa HSB - 2018**

<b>ENDOCRINOLOGIA ADULTOS</b>				
<b>ORD.</b>	<b>COD</b>	<b>P A T O L O G I A S</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
1	E669	OBESIDAD	184	4.16
2	O249	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, EN EL EMBARAZO	173	3.91
3	E038	OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS	162	3.66
4	E079	TRASTORNO DE LA GLANDULA TIROIDES, NO ESPECIFICADO	35	0.79
5	E660	SOBREPESO	93	2.10
6	E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION	70	1.58
7	E039	HIPOTIROIDISMO ADQUIRIDO POR DEFICIENCIA DE IODO	58	1.31
8	E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	58	1.31
9	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION	52	1.18
10	E139	DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION	39	0.88
		TODAS LAS DEMAS	3499	79.11
<b>TOTAL</b>			<b>4423</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

En el servicio de Cirugía Pediátrica se atendieron 2,509 casos, siendo la Primera causa Prepucio Redundante, Fimosis I Parafimosis con 282 que representa el 11.24%. Ver tabla N°113

**Tabla N°113: Morbilidad Servicio de Cirugía Pediátrica en Consulta Externa HSB - 2018**

CIRUGIA PEDIATRICA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	N47X	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS I PARAFIMOSIS	282	11.24
2	Q381	ANQUILOGLOSIA	127	5.06
3	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	94	3.75
4	Q531	TESTICULO NO DESCENDIDO, UNILATERAL	93	3.71
5	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	83	3.31
6	K429	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	82	3.27
7	Q532	TESTICULO NO DESCENDIDO, BILATERAL	70	2.79
8	K590	CONSTIPACION	63	2.51
9	S018	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	50	1.99
10	N433	HIDROCELE, NO ESPECIFICADO	44	1.75
		TODAS LAS DEMAS	1521	60.62
<b>TOTAL</b>			<b>2509</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Cirugía Pediátrica se atendieron 4,726 casos, siendo la Primera causa Rinitis Alérgica, No Especificada con 859 que representa el 18.18%. Ver tabla N°114.

**Tabla N°114.: Morbilidad Servicio de Otorrinolaringología en Consulta Externa HSB - 2018**

OTORRINOLARINGOLOGIA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	859	18.18
2	H612	CERUMEN IMPACTADO	390	8.25
3	J303	OTRAS RINITIS ALERGICAS	263	5.56
4	H652	OTITIS MEDIA CRONICA SEROSA	239	5.06
5	H919	DISMINUCION DE LA AGUDEZA AUDITIVA SIN ESPECIFICACION	209	4.42
6	J352	HIPERTROFIA DE LAS ADENOIDES	198	4.19
7	J342	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	192	4.06
8	H651	OTITIS MEDIA AGUDA NO SUPURADA	184	3.89
9	R040	EPISTAXIS	183	3.87
10	H653	OTITIS MEDIA CRONICA MUCOIDE	122	2.58
		TODAS LAS DEMAS	1887	39.93
<b>TOTAL</b>			<b>4726</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

En el servicio de Oftalmología se atendieron 4,003 casos, siendo la Primera causa Astigmatismo con 819 que representa el 20.46%. Ver tabla N°115.

**Tabla N°115.: Morbilidad Servicio de Oftalmología en Consulta Externa HSB - 2018**

<b>OFTALMOLOGIA</b>				
<b>ORD.</b>	<b>COD</b>	<b>P A T O L O G I A S</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
1	H522	ASTIGMATISMO	819	20.46
2	H526	OTROS TRASTORNOS DE LA REFRACCION	371	9.27
3	P073	RN PRE TERMINO	259	6.47
4	H520	HIPERMETROPIA	224	5.60
5	H521	MIOPIA	218	5.45
6	H029	TRASTORNO DEL PARPADO, NO ESPECIFICADO	214	5.35
7	H350	RETINOPATIAS DEL FONDO I CAMBIOS VASCULARES RETINIANOS	170	4.25
8	H001	CALACIO [CHALAZION]	153	3.82
9	H100	CONJUNTIVITIS MUCOPURULENTA	139	3.47
10	H103	CONJUNTIVITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	109	2.72
		TODAS LAS DEMAS	1327	33.15
<b>TOTAL</b>			<b>4003</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Oftalmología se atendieron 419 casos, siendo la Primera causa Fisura Del Paladar Con Labio Leporino Unilateral con 64 que representa el 15.27%. Ver tabla N°116.

**Tabla N°116: Morbilidad Servicio de Oftalmología en Consulta Externa HSB - 2018**

<b>CIRUGIA PLASTICA</b>				
<b>ORD.</b>	<b>COD</b>	<b>P A T O L O G I A S</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
1	Q379	FISURA DEL PALADAR CON LABIO LEPORINO UNILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	64	15.27
2	Q378	FISURA DEL PALADAR CON LABIO LEPORINO BILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	41	9.79
3	L905	FIBROSIS I AFECCIONES CICATRICIALES DE LA PIEL	35	8.35
4	T310	QUEMADURAS QUE AFECTAN MENOS DEL 10% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO	35	8.35
5	Q173	OTRAS DEFORMIDADES DEL PABELLON AURICULAR	18	4.30
6	L910	CICATRIZ HIPERTROFICA	17	4.06
7	Q388	OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DE LA FARINGE	14	3.34
8	Q172	MICROTIA	13	3.10
9	Q369	LABIO LEPORINO, UNILATERAL	10	2.39
10	Q381	ANQUILOGLOSIA	10	2.39
		TODAS LAS DEMAS	162	38.66
<b>TOTAL</b>			<b>419</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En el servicio de Pediatría se atendieron 16,667 casos, siendo la Primera causa Rinofaringitis Aguda con 3,058 que representa el 18.35% del total de casos. Ver tabla N°117

**Tabla N°117: Morbilidad Servicio de Pediatría en Consulta Externa HSB - 2018**

PEDIATRIA GENERAL				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	3058	18.35
2	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1496	8.98
3	J448	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS ESPECIFICADAS	1006	6.04
4	J068	FARINGO AMIGDALITIS AGUDA	221	1.33
5	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	724	4.34
6	A090	OTRAS GASTROENTERITIS I COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN INFECCIOSO	581	3.49
7	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	510	3.06
8	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	565	3.39
9	H669	OTITIS MEDIA AGUDA I SUBAGUDA SIN ESPECIFICAICON	292	1.75
10	D539	ANEMIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	62	0.37
		TODAS LAS DEMAS	8152	48.91
<b>TOTAL</b>			<b>16667</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Medicina Física se atendieron 4,434 casos, siendo la Primera causa Otras malformaciones congénitas de los miembros inferiores con 596 que representa el 13.44% del total de casos. Ver tabla N°118.

**Tabla N°118: Morbilidad Servicio de Medicina Física y Rehabilitación en Consulta Externa HSB - 2018**

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	Q742	OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DEL (DE LOS) MIEMBRO (S) INFERIOR(ES), INCLUIDA LA CINTUR	596	13.44
2	P941	HIPERTONIA CONGENITA	359	8.10
3	F800	TRASTORNO ESPECIFICO DE LA PRONUNCIACION	283	6.38
4	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	260	5.86
5	F83X	TRASTORNOS ESPECIFICOS MIXTOS DEL DESARROLLO	207	4.67
6	M419	ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA	180	4.06
7	M357	SINDROME DE HIPERMOVILIDAD	163	3.68
8	P942	HIPOTONIA CONGENITA	159	3.59
9	R629	RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR	107	2.41
10	R478	OTRAS ALTERACIONES DEL HABLA I LAS NO ESPECIFICADAS	104	2.35
		TODAS LAS DEMAS	2016	45.47
<b>TOTAL</b>			<b>4434</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**

**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En el servicio de Gastroenterología se atendieron 2,526 casos, siendo la Primera causa Constipación con 420 que representa el 16.63% del total de casos. Ver tabla N°119

**Tabla N°119: Morbilidad Servicio de Gastroenterología en Consulta Externa HSB - 2018**

<b>GASTROENTEROLOGIA</b>				
<b>ORD.</b>	<b>COD</b>	<b>PATOLOGIAS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
1	K590	CONSTIPACION	420	16.63
2	K210	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS	157	6.22
3	K600	FISURA ANAL AGUDA	121	4.79
4	K219	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	118	4.67
5	R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES I LOS NO ESPECIFICADOS	112	4.43
6	K599	TRASTORNO FUNCIONAL INTESTINAL, NO ESPECIFICADO	96	3.80
7	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	87	3.44
8	K30X	DISPEPSIA	59	2.34
9	R160	HEPATOMEGALIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	59	2.34
10	A090	OTRAS GASTROENTERITIS I COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN INFECCIOSO	54	2.14
		TODAS LAS DEMAS	1243	49.21
<b>TOTAL</b>			<b>2526</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Endocrinología se atendieron 1,807 casos, siendo la Primera causa Obesidad con 301 que representa el 16.66% del total de casos. Ver tabla N°120.

**Tabla N°120: Morbilidad Servicio de Endocrinología en Consulta Externa HSB - 2018**

<b>ENDOCRINOLOGIA</b>				
<b>ORD.</b>	<b>COD</b>	<b>PATOLOGIAS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
1	E669	OBESIDAD	301	16.66
2	E660	SOBREPESO	150	8.30
3	E343	ENANISMO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	134	7.42
4	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	132	7.30
5	E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	94	5.20
6	E169	TRASTORNOS DE LA SECRECION INTERNA DEL PANCREAS, SIN OTRA ESPECIFICACION	54	2.99
7	R628	OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLÓGICO NORMAL ESPERADO	51	2.82
8	E780	HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	47	2.60
9	K760	DEGENERACION GRASA DEL HIGADO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	45	2.49
10	E781	HIPERGLICERIDEMIA PURA	40	2.21
		TODAS LAS DEMAS	759	42.00
<b>TOTAL</b>			<b>1807</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En el servicio de Neonatología se atendieron 1,264 casos, siendo la Primera causa Retardo del Desarrollo con 277 que representa el 21.94% del total de casos. Ver tabla N°121

**Tabla N°121: Morbilidad Servicio de Neonatología en Consulta Externa HSB - 2018**

NEONATOLOGIA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	277	21.91
2	P925	DIFICULTAD NEONATAL EN LA LACTANCIA MATERNA	201	15.90
3	L22X	DERMATITIS DEL PA?AL	143	11.31
4	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	127	10.05
5	L740	MILIARIA RUBRA	119	9.41
6	R628	OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLÓGICO NORMAL ESPERADO	103	8.15
7	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	87	6.88
8	P836	POLIPO UMBILICAL DEL RECIEN NACIDO	85	6.72
9	P134	FRACTURA DE LA CLAVICULA DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	69	5.46
10	P559	ENFERMEDAD HEMOLITICA DEL FETO I RN, NO ESPECIFICADA	53	4.19
		TODAS LAS DEMAS	867	68.59
<b>TOTAL</b>			<b>1264</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Neonatología Alto Riesgo se atendieron 2,229 casos, siendo la Primera causa Retardo del Desarrollo con 523 que representa el 23.46% del total de casos. Ver tabla N°122

**Tabla N°122: Morbilidad Servicio de Neonatología Alto Riesgo en Consulta Externa HSB - 2018**

NEONATOLOGIA ALTO RIESGO				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	523	23.46
2	R628	OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLÓGICO NORMAL ESPERADO	255	11.44
3	P050	BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	119	5.34
4	P612	ANEMIA DE LA PREMATURIDAD	109	4.89
5	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	101	4.53
6	P073	RN PRE TERMINO	98	4.40
7	P922	LENTITUD EN LA INGESTION DE ALIMENTOS DEL RECIEN NACIDO	74	3.32
8	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	62	2.78
9	Q249	MALFORMACION CONGENITA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA	61	2.74
10	P925	DIFICULTAD NEONATAL EN LA LACTANCIA MATERNA	51	2.29
		TODAS LAS DEMAS	776	34.81
<b>TOTAL</b>			<b>2229</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

En el servicio de Crecimiento y Desarrollo se atendieron 6,774 casos, siendo la Anemia por deficiencia de hierro con 2,058 que representa el 30.38% del total de casos. Ver tabla N°123.

**Tabla N°123: Morbilidad Servicio de Crecimiento y Desarrollo en Consulta Externa HSB - 2018**

CRECIMIENTO Y DESARROLLO				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	2058	30.38
2	R629	RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR	687	10.14
3	Q653	SUBLUXACION CONGENITA DE LA CADERA, UNILATERAL	555	8.19
4	E45X	RETARDO DEL DESARROLLO DEBIDO A DESNUTRICION PROTEICOALORICA	405	5.98
5	E669	OBESIDAD	285	4.21
6	E660	SOBREPESO	238	3.51
7	E441	DESNUTRICION AGUDA LEVE P/T (I GRADO)	221	3.26
8	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	211	3.11
9	L22X	DERMATITIS DEL PA?AL	188	2.78
10	D539	ANEMIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	145	2.14
		TODAS LAS DEMAS	1781	26.29
<b>TOTAL</b>			<b>6774</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Neumología Pediátrica se atendieron 2,650 casos, siendo la Primera causa Asma no especificado con 679 que representa el 25.62% del total de casos. Ver tabla N°124.

**Tabla N°124: Morbilidad Servicio de Neumología pediátrica en Consulta Externa HSB - 2018**

NEUMOLOGIA PEDIATRICA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	679	25.62
2	J448	OTRAS ENFERMEADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS ESPECIFICADAS	474	17.89
3	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	297	11.21
4	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	258	9.74
5	J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	85	3.21
6	J352	HIPERTROFIA DE LAS ADENOIDES	79	2.98
7	J208	BRONQUITIS AGUDA DEBIDA A OTROS MICROORGANISMOS ESPECIFICADOS	65	2.45
8	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	46	1.74
9	R05X	TOS	45	1.70
10	A159	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA, CONFIRMADA BACTERIOLOGICA E HISTOLOGICAMENTE	40	1.51
		TODAS LAS DEMAS	582	21.96
<b>TOTAL</b>			<b>2650</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

En el servicio de Infectología se atendieron 651 casos, siendo la Primera causa Fiebre con 37 que representa el 5.68% del total de casos. Ver tabla N°125.

**Tabla N°125: Morbilidad Servicio de Infectología en Consulta Externa HSB - 2018**

INFECTOLOGIA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	37	5.68
2	R05X	TOS	28	4.30
3	R590	ADENOMEGALIA LOCALIZADA	23	3.53
4	L200	PRURIGO DE BESNIER	12	1.84
5	A281	ENFERMEDAD POR RASGONO DE GATO	19	2.92
6	B86X	ESCABIOSIS	13	2.00
7	L010	IMPETIGO [CUALQUIER SITIO ANATOMICO] [CUALQUIER ORGANISMO]	16	2.46
8	A515	SIFILIS LATENTE	15	2.30
9	E669	OBESIDAD	14	2.15
10	P351	INFECCION CITOMEGALOVIRICA CONGENITA	11	1.69
		TODAS LAS DEMAS	463	71.12
<b>TOTAL</b>			<b>651</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Neurología Pediátrica se atendieron 1,461 casos, siendo la Primera causa Otras faltas del Desarrollo fisiológico normal esperado con 115 que representa el 7.87% del total de casos. Ver tabla N°126.

**Tabla N°126: Morbilidad Servicio Neurología Pediátrica de en Consulta Externa HSB - 2018**

NEUROLOGIA PEDIATRICA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	R628	OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLÓGICO NORMAL ESPERADO	115	7.87
2	R51X	CEFALEA	86	5.89
3	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	65	4.45
4	R463	HIPERACTIVIDAD	60	4.11
5	Q02X	MICROCEFALIA	57	3.90
6	P073	RN PRE TERMINO	53	3.63
7	F801	TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO	48	3.29
8	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	41	2.81
9	Q753	MACROCEFALIA	40	2.74
10	F809	TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA I DEL LENGUAJE SIN ESPECIFICACION.	36	2.46
		TODAS LAS DEMAS	860	58.86
<b>TOTAL</b>			<b>1461</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En el servicio de Nefrología se atendieron 433 casos, siendo la Primera causa Infecciones de vías urinarias con 147 que representa el 33.95% del total de casos. Ver tabla N°127.

**Tabla N°127.: Morbilidad Servicio de Nefrología en Consulta Externa HSB - 2018**

NEFROLOGIA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	147	33.95
2	Q620	HIDRONEFROSIS CONGENITA	45	10.39
3	N259	TRASTORNO NO ESPECIFICADO, RESULTANTE DE LA FUNCION TUBULAR RENAL ALTERADA	35	8.08
4	R31X	HEMATURIA, NO ESPECIFICADA	17	3.93
5	Q625	DUPLICACION DEL URETER	12	2.77
6	N049	SINDROME NEFROTICO, NO ESPECIFICADA	11	2.54
7	Q603	HIPOPLASIA RENAL, UNILATERAL	11	2.54
8	E343	ENANISMO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	10	2.31
9	Q614	DISPLASIA RENAL	9	2.08
10	Q600	AGENESIA RENAL, UNILATERAL	7	1.62
		TODAS LAS DEMAS	129	29.79
<b>TOTAL</b>			<b>433</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Cardiología Pediátrica se atendieron 289 casos, siendo la Primera causa Soplos Cardiacos Benignos con 92 que representa el 31.83% del total de casos. Ver tabla N°128.

**Tabla N°128: Morbilidad Servicio de Cardiología Pediátrica en Consulta Externa HSB - 2018**

CARDIOLOGIA PEDIATRICA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	R010	SOPLOS CARDIACOS BENIGNOS O INOCENTES	92	31.83
2	Q211	DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR	32	11.07
3	Q210	DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR	28	9.69
4	Q250	CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE	25	8.65
5	R011	SOPLO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	23	7.96
6	R002	PALPITACIONES	16	5.54
7	R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	15	5.19
8	I517	CARDIOMEGALIA	3	1.04
9	D180	HEMANGIOMA, DE CUALQUIER SITIO	4	1.38
10	I499	ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	4	1.38
		TODAS LAS DEMAS	47	16.26
<b>TOTAL</b>			<b>289</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En el servicio de Psiquiatría Infantil se atendieron 627 casos, siendo la Primera causa Trastorno de la conducta con 127 que representa el 20.26% del total de casos. Ver tabla N°129.

**Tabla N°129: Morbilidad Servicio de Psiquiatría Infantil en Consulta Externa HSB - 2018**

PSIQUIATRIA INFANTIL				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	F919	TRASTORNO DE LA CONDUCTA, NO ESPECIFICADO	127	20.26
2	F813	TRASTORNO MIXTO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	94	14.99
3	F801	TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO	79	12.60
4	F840	AUTISMO EN LA NINEZ	40	6.38
5	F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	37	5.90
6	F913	TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE	32	5.10
7	F900	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD I DE LA ATENCION	28	4.47
8	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD I DEPRESION	23	3.67
9	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	21	3.35
10	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	18	2.87
		TODAS LAS DEMAS	128	20.41
		<b>TOTAL</b>	<b>627</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Genética se atendieron 503 casos, siendo la Primera causa el Enanismo con 59 casos que representa el 11.73% del total de casos. Ver tabla N°130

**Tabla N°130: Morbilidad Servicio de Genética en Consulta Externa HSB - 2018**

GENETICA				
ORD.	COD	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	E343	ENANISMO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	59	11.73
2	R628	OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLÓGICO NORMAL ESPERADO	31	6.16
3	E669	OBESIDAD	27	5.37
4	Q900	TRISOMIA 21, POR FALTA DE DISIUNCIÓN MEIOTICA	17	3.38
5	M357	SINDROME DE HIPERMOVILIDAD	14	2.78
6	E038	OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS	13	2.58
7	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	12	2.39
8	Q02X	MICROCEFALIA	12	2.39
9	R629	RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR	12	2.39
10	E344	ESTATURA ALTA CONSTITUCIONAL	11	2.19
		TODAS LAS DEMAS	295	58.65
		<b>TOTAL</b>	<b>503</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



## **2.5.2 Análisis de la Morbilidad atendida en Hospitalización**

La tabla muestra las 20 primeras causas de morbilidad por hospitalización en el año 2018. Siendo de mayor demanda el grupo de edad de 30 a 59 años 5,560 casos nuevos.

La primera causa de morbilidad por hospitalización es el diagnóstico ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO con 1,741 casos que representan el 18.78%

Como segunda causa de morbilidad por hospitalización tenemos el diagnóstico de ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA con 939 casos que representan el 10.13%.

En tercer lugar, la morbilidad por hospitalización tenemos DESGARRO PERINEAL DE PRIMER GRADO DURANTE EL PARTO con 689 que representa el 7.43% del total de casos

Como cuarta causa de morbilidad ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION con 523 que representa el 5.64%.

Como quinto causa de morbilidad RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS, SIN ESPECIFICACION con 460 que representa el 4.96%.

Se observa que las veinte primeras causas constituyen 87.14% del total de los egresos, mientras las demás causas suman 12.86% del total. Cabe señalar que son el conglomerado de diversas patologías que no superan el 2%, pero acumuladas son significativas por lo que se debe prestar atención a estas patologías. Ver Tabla N°131

**PERÚ**Ministerio  
de SaludHONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**\_Tabla N°131: Veinte Primeras Causas de Morbilidad de Hospitalización por Grupo De Edad- Consolidado Anual 2018**

N° ORDEN	CODIGO	DIAGNOSTICO	TOTAL CASOS		GRUPO DE EDAD							
			TOTAL	%	< 29 días	29 d. a 11 meses	1 a 4 años	5 - 11 años	SUB TOTAL 12-17 A. = Etapa Vida Adolescent	SUB TOTAL 18-29 A. = Etapa Vida Joven	SUB TOTAL 30-59 A. = Etapa Vida Adulto	SUB TOTAL 60 A. a + = Etapa Vida Adulto
1	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO	1741	18.78	0	0	0	0	88	1001	652	0
2	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	939	10.13	0	0	0	0	2	400	537	0
3	O700	DESGARRO PERINEAL DE PRIMER GRADO DURANTE EL PARTO	689	7.43	0	0	0	0	13	359	317	0
4	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	523	5.64	0	0	0	0	24	243	256	0
5	O429	RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS, SIN ESPECIFICACION	460	4.96	0	0	0	0	13	284	163	0
6	E669	OBESIDAD	451	4.87	0	7	12	13	7	168	244	0
7	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	399	4.30	390	9	0	0	0	0	0	0
8	P741	DESHIDRATACION DEL RECIEN NACIDO	349	3.76	348	0	1	0	0	0	0	0
9	O60X	PARTO PREMATURO	302	3.26	0	0	0	0	7	167	128	0
10	P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RN, NO ESPECIFICADA	255	2.75	204	50	0	0	0	0	0	0
11	P073	RN PRE TERMINO	247	2.66	195	51	0	0	0	0	0	0
12	O141	PRE- ECLAMPSIA SEVERA	229	2.47	0	0	0	0	4	130	95	0
13	P704	OTRAS HIPOGLICEMIAS NEONATALES	224	2.42	224	0	0	0	0	0	0	0
14	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	206	2.22	0	95	56	7	3	17	26	2
15	D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	193	2.08	0	1	0	0	0	18	173	1
16	J46X	ESTADO ASMATICO. ASMA AGUDA SEVERA.	188	2.03	0	13	76	87	12	0	0	0
17	O410	OLIGOHRAMNIOS	182	1.96	0	0	0	0	5	92	85	0
18	O249	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, EN EL EMBARAZO	173	1.87	0	0	0	0	0	50	123	0
19	K358	OTRAS APENDICITIS AGUDAS I LAS NO ESPECIFICADAS	169	1.82	0	0	12	95	62	0	0	0
20	N840	POLIPO DEL CUERPO DEL UTERO	1vc 59	1.72	0	0	0	0	0	19	137	3
		TODAS LAS DEMAS	1192	12.86	1352	1465	1165	665	386	2417	2624	99
<b>TOTAL</b>			<b>9270</b>	<b>100.00</b>	<b>2713</b>	<b>1691</b>	<b>1322</b>	<b>867</b>	<b>626</b>	<b>5365</b>	<b>5560</b>	<b>105</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En el departamento de Gineco-Obstetricia en el año 2018 se atendieron 11,363 casos, siendo la primera causa Anemia que Complica el Embarazo, Parto I/O Puerperio que representa 15.30%. Ver tabla 132.

**Tabla N°132: Morbilidad Departamento de Gineco-Obstetricia en Hospitalización HSB - 2018**

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO	1738	15.30
2	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	938	8.25
3	O700	DESGARRO PERINEAL DE PRIMER GRADO DURANTE EL PARTO	689	6.06
4	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	516	4.54
5	O429	RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS, SIN ESPECIFICACION	460	4.05
6	E669	OBESIDAD	413	3.63
7	O60X	PARTO PREMATURO	302	2.66
8	O141	PRE- ECLAMPSIA SEVERA	227	2.00
9	D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	189	1.66
10	O410	OLIGOHIDRAMNIOS	181	1.59
		TODAS LAS DEMAS	5710	50.25
<b>TOTAL</b>			<b>11363</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el año 2018 se atendieron 2501 casos en el servicio de Ginecología de los cuales en la siguiente tabla se observa las 10 primeras causas de morbilidad, siendo la primera causa Aborto espontáneo con 416 casos (16.63%), seguido de Pólipo del cuerpo del útero con 143 casos (5.72%) y como tercera causa Atención Materna por cicatriz uterina con 139 casos (5.40%). Ver cuadro N°133.

**Tabla N°133: Morbilidad Servicio de Ginecología en Hospitalización HSB - 2018**

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	416	16.63
2	N840	POLIPO DEL CUERPO DEL UTERO	143	5.72
3	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	139	5.56
4	D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	135	5.40
5	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO	119	4.76
6	O021	ABORTO RETENIDO	62	2.48
7	N819	PROLAPSO GENITAL FEMENINO, NO ESPECIFICADO	57	2.28
8	N736	ADHERENCIAS PERITONEALES PELVICAS FEMENINAS	48	1.92
9	O009	EMBARAZO ECTOPICO NO ESPECIFICADO	48	1.92
10	N972	INFERTILIDAD FEMENINA DE ORIGEN UTERINO	47	1.88
		TODAS LAS DEMAS	1287	51.46
<b>TOTAL</b>			<b>2501</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



## "Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

## "Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

En el servicio de Obstetricia se atendieron 8,841 casos de los cuales en la siguiente tabla se observa las 10 primeras causas de morbilidad, siendo la primera causa Anemia que complica el embarazo, parto y puerperio con 1,619 (18.31%), como segundo causa Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa con 799 casos (9.04%) y como tercera causa Desgarro Perineal de primer grado durante el parto con 678 casos (7.67%). Ver cuadro No.134

**Tabla N° 134: Morbilidad Servicio de Obstetricia en Hospitalización HSB - 2018**

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO	1619	18.31
2	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	799	9.04
3	O700	DESGARRO PERINEAL DE PRIMER GRADO DURANTE EL PARTO	678	7.67
4	O429	RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS, SIN ESPECIFICACION	429	4.85
5	E669	OBESIDAD	371	4.20
6	O60X	PARTO PREMATURO	284	3.21
7	O141	PRE- ECLAMPSIA SEVERA	213	2.41
8	O410	OLIGOHIDRAMNIOS	173	1.96
9	O249	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, EN EL EMBARAZO	165	1.87
10	O998	OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS I AFECCIONES QUE COMPLICAN EL EMBARAZO	145	1.64
		TODAS LAS DEMAS	3965	44.85
		<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>8841</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

En el servicio de Cirugía Pediátrica se atendieron 1,064 casos, de las 10 primeras causas, se observa que la primera causa Otras Apendicitis Agudas con 168 casos (15.8%), seguido Fisura Del Paladar con Labio Leporino Unilateral con 70 casos (6.6%) y Ausencia, Atresia I Estenosis Congénita Del Recto, con Fistula con 53 casos (5.0%) como tercera causa. Ver cuadro No135

**Tabla N°135 : Morbilidad Servicio de Cirugía Pediátrica en Hospitalización HSB - 2018**

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	K358	OTRAS APENDICITIS AGUDAS I LAS NO ESPECIFICADAS	168	15.8
2	Q379	FISURA DEL PALADAR CON LABIO LEPORINO UNILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	70	6.6
3	Q420	AUSENCIA, ATRESIA I ESTENOSIS CONGENITA DEL RECTO, CON FISTULA	53	5.0
4	K353	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS LOCALIZADA	49	4.6
5	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES I LOS NO ESPECIFICADOS	41	3.9
6	K36X	OTROS TIPOS DE APENDICITIS	23	2.2
7	Q421	AUSENCIA, ATRESIA I ESTENOSIS CONGENITA DEL RECTO, SIN FISTULA	23	2.2
8	Q378	FISURA DEL PALADAR CON LABIO LEPORINO BILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	21	2.0
9	K566	OTRAS OBSTRUCCIONES INTESTINALES I LAS NO ESPECIFICADAS	18	1.7
10	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	17	1.6
21		TODAS LAS DEMAS	581	54.6
<b>TOTAL</b>			<b>1064</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En el servicio de pediatría se atendieron 8,841 casos, de las 10 primeras causas, se observa que la primera causa Estado Asmático con 183 casos (6.98%), seguido Anemia por Deficiencia de Hierro con 156 casos (5.95%) y Neumonía Viral con 148 casos (5.65%) como tercera causa. Ver cuadro No136

**Tabla N°136: Morbilidad Servicio de Pediatría en Hospitalización HSB - 2018**

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	J46X	ESTADO ASMÁTICO. ASMA AGUDA SEVERA.	183	6.86
2	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	156	5.85
3	J129	NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA	148	5.55
4	J219	BRONQUIOLITIS SIN ESPECIFICAR, BRONQUIOLITIS AGUDA	128	4.80
5	J981	COLAPSO PULMONAR	124	4.65
6	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	75	2.81
7	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	68	2.55
8	J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	64	2.40
9	J157	NEUMONIA DEBIDA A MICOPLASMA PNEUMONIAE	51	1.91
10	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMÁTICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	48	1.80
		TODAS LAS DEMAS	1623	60.83
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>2668</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el servicio de Neonatología se atendieron 2,829 casos, de las 10 primeras causas, se observa que la primera causa Ictericia Neonatal con 393 casos (13.89%), seguido Deshidratación del recién nacido con 348 casos (12.30%) y RN Pre Terminado con 229 casos (8.09%) como tercera causa. Ver cuadro No137.

**Tabla N°137: Morbilidad Servicio de Neonatología en Hospitalización HSB - 2018**

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	393	13.89
2	P741	DESHIDRATACION DEL RECIEN NACIDO	348	12.30
3	P073	RN PRE TERMINO	229	8.09
4	P704	OTRAS HIPOGLICEMIAS NEONATALES	222	7.85
5	P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RN, NO ESPECIFICADA	221	7.81
6	P598	ICTERICIA NEONATAL POR OTRAS CAUSAS ESPECIFICADAS	89	3.15
7	P051	PEQUENO PARA LA EDAD GESTACIONAL	77	2.72
8	P0712	RN DE BAJO PESO AL NACER (< 2500 GRAMOS)	75	2.65
9	P221	TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO	72	2.55
10	P551	INCOMPATIBILIDAD ABO DEL FETO I DEL RECIEN NACIDO	67	2.37
		TODAS LAS DEMAS	1036	36.62
<b>TOTAL</b>			<b>2829</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



### **2.5.3 Análisis de la Morbilidad atendida en Emergencia**

La tabla muestra las 20 primeras causas de morbilidad por emergencia en el año 2018. Siendo de mayor demanda el grupo de edad de 29 días a 11 meses 8,027 casos nuevos y en grupo de Etapa Vida de 18 a 29 años fue 42,447

La primera causa de morbilidad por emergencia es el diagnóstico RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA con 5,359 casos que representan el 12.63%

Como segunda causa de morbilidad por hospitalización tenemos el diagnóstico de OTRAS GASTROENTERITIS I COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN INFECCIOSO con 2,561 casos que representan el 6.03%.

En tercer lugar, la morbilidad por hospitalización tenemos FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA con 2,379 que representa el 5.60% del total de casos

Como cuarta causa de morbilidad DESHIDRATACION / DEPLECION DEL VOLUMEN con 2,030 que representa el 4.78%.

Como quinto causa de morbilidad FIEBRE, NO ESPECIFICADA con 1,561 que representa el 3.68%.

Se observa que las veinte primeras causas constituyen 62.80% del total de las atenciones, mientras las demás causas suman 37.20% del total. Cabe señalar que son el conglomerado de diversas patologías que no superan el 5%, pero acumuladas son significativas por lo que se debe prestar atención a estas patologías. Ver Tabla N°138

**PERÚ**Ministerio  
de SaludHONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla N°138: Veinte Primeras Causas de Morbilidad de Emergencia por Grupo De Edad- Consolidado Anual 2018**

N.º ORDEN	CODIGO	DIAGNOSTICO	TOTAL CASOS		GRUPO DE EDAD							
			TOTAL	%	< 29_dias	29 d. a 11_meses	1 a 4 años	5 - 11 años	SUB TOTAL 12-17 A. = Etapa a Vida Adolescente	SUB TOTAL 18-29 A. = Etapa a Vida Joven	SUB TOTAL 30-59 A. = Etapa a Vida Adulto	SUB TOTAL 60 A. a += Etapa a Vida Adulto
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	5359	12.63	3	2379	2271	628	76	0	2	0
2	A090	OTRAS GASTROENTERITIS I COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN INFECCIOSO	2561	6.03	0	755	1439	291	73	0	3	0
3	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2379	5.60	0	362	1303	610	104	0	0	0
4	E86X	DESHIDRATACION / DEPLECION DEL VOLUMEN	2030	4.78	0	381	1246	340	62	0	1	0
5	J448	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS ESPECIFICADAS	1593	3.75	0	527	952	105	9	0	0	0
6	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1561	3.68	0	375	815	327	44	0	0	0
7	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	1512	3.56	0	0	0	0	4	716	791	1
8	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	1405	3.31	0	5	357	894	146	3	0	0
9	H669	OTITIS MEDIA AGUDA I SUBAGUDA SIN ESPECIFICAICON	1388	3.27	0	151	860	345	30	1	1	0
10	R11X	NAUSEA I VOMITO	862	2.03	0	121	585	136	20	0	0	0
11	A059	INTOXICACION ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	753	1.77	0	43	417	243	50	0	0	0
12	B085	FARINGITIS VESICULAR ENTEROVIRICA	725	1.71	0	263	434	27	1	0	0	0
13	J068	FARINGO AMIGDALITIS AGUDA	717	1.69	0	58	351	260	46	1	1	0
14	K590	CONSTIPACION	716	1.69	0	80	247	309	80	0	0	0
15	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES I LOS NO ESPECIFICADOS	662	1.56	1	190	108	232	130	0	1	0
16	J219	BRONQUIOLITIS SIN ESPECIFICAR, BRONQUIOLITIS AGUDA	569	1.34	0	505	55	4	5	0	0	0
17	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	552	1.30	0	119	252	148	33	0	0	0
18	L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	450	1.06	0	89	241	98	21	0	1	0
19	O479	FALSO TRABAJO DE PARTO, SIN OTRA ESPECIFICACION	447	1.05	0	1	0	0	16	261	169	0
20	O429	RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS, SIN ESPECIFICACION	417	0.98	1	0	0	1	13	243	159	0
		TODAS LAS DEMAS	15789	37.20	1119	1623	3518	1824	1166	3584	2940	12
		<b>TOTAL</b>	<b>42447</b>	<b>100.00</b>	<b>1124</b>	<b>8027</b>	<b>15451</b>	<b>6822</b>	<b>2129</b>	<b>4809</b>	<b>4069</b>	<b>13</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En el año 2018 se atendieron 1,310 casos en el servicio de Ginecología de los cuales en la siguiente tabla se observa las 10 primeras causas de morbilidad, siendo la primera causa Aborto espontáneo con 277 casos (21.15%), seguido de Aborto retenido con 256 casos (19.54%) y como tercera causa Hemorragia vaginal uterina anormal con 154 casos (11.76%). Ver cuadro No.139

**Tabla N° 139 : Morbilidad Servicio de Ginecología en Emergencia HSB - 2018**

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	277	21.15
2	O021	ABORTO RETENIDO	256	19.54
3	N939	HEMORRAGIA VAGINAL I UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	154	11.76
4	O039	ABORTO ESPONTANEO COMPLETO, SIN COMPLICACION	58	4.43
5	O861	OTRAS INFECCIONES GENITALES CONSECUTIVAS AL PARTO	51	3.89
6	O860	INFECCION DE HERIDA QUIRURGICA OBSTETRICA	49	3.74
7	O009	EMBARAZO ECTOPICO NO ESPECIFICADO	41	3.13
8	R102	DOLOR PELVICO I PERINEAL	33	2.52
9	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	32	2.44
10	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	32	2.44
		TODAS LAS DEMAS	327	24.96
<b>TOTAL</b>			<b>1310</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En el año 2018 se atendieron 9180 casos en el servicio de Obstetricia de los cuales en la siguiente tabla se observa las 10 primeras causas de morbilidad, siendo la primera causa Atención Materna por Cicatriz Uterina debida a cirugía previa con 1,544 casos (16.82%), seguido de Falso trabajo de parto con 448 casos (4.88%) y como tercera causa con 429 casos que representan el 4.67%). Ver cuadro No.140

**Tabla N°140 : Morbilidad Servicio de Obstetricia en Emergencia HSB - 2018**

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	1544	16.82
2	O479	FALSO TRABAJO DE PARTO, SIN OTRA ESPECIFICACION	448	4.88
3	R102	DOLOR PELVICO I PERINEAL	429	4.67
4	O429	RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS, SIN ESPECIFICACION	417	4.54
5	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO	371	4.04
6	O200	AMENAZA DE ABORTO	362	3.94
7	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	338	3.68
8	O021	ABORTO RETENIDO	315	3.43
9	O470	AMENAZA DE PARTO PREMATURO	240	2.61
10	O471	FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 I MAS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	228	2.48
		TODAS LAS DEMAS	4488	48.89
<b>TOTAL</b>			<b>9180</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

En cuanto a la morbilidad en emergencia se tiene que las atenciones de Cirugía pediátrica fueron 1,597 casos, siendo la primera causa Herida De Otras Partes De La Cabeza (196) que representa el 12.27%, la segunda causa fue Apendicitis Aguda con 176 casos que representan 11.02% y la tercera causa fue Herida de la Cabeza, Parte con 164 casos que representan el 10.27%. Ver tabla141

**Tabla N° 141: Morbilidad Servicio de Cirugía Pediátrica en Emergencia HSB - 2018**

ORD.	CODIGO	P A T O L O G I A S	TOTAL	%
1	S018	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	196	12.27
2	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	176	11.02
3	S019	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	164	10.27
4	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES I LOS NO ESPECIFICADOS	85	5.32
5	S015	HERIDA DEL LABIO I DE LA CAVIDAD BUCAL	78	4.88
6	S011	HERIDA DEL PARPADO I DE LA REGION PERIOcular	49	3.07
7	S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	47	2.94
8	S010	HERIDA DEL CUERO CABELLUDO	42	2.63
9	K37X	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	36	2.25
10	S014	HERIDA DE LA MEJILLA I DE LA REGION TEMPOROMANDIBULAR	34	2.13
		TODAS LAS DEMAS	690	43.21
<b>TOTAL</b>			<b>1597</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

En cuanto a la morbilidad en emergencia se tiene que las atenciones del Servicio de Pediatría fueron 30,516 casos, siendo la primera causa Rinofaringitis (5,359) que representa el 17.56%, la segunda causa fue Otras Gastroenteritis I Colitis No Especificadas De Origen Infeccioso con 2,561 casos que representan 8.39% y la tercera causa fue Faringitis Aguda con 2,379 casos que representan el 7.80%. Ver Tabla 142.

**Tabla N°142 : Morbilidad Servicio de pediatría en Emergencia HSB - 2018**

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	5359	17.56
2	A090	OTRAS GASTROENTERITIS I COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN INFECCIOSO	2561	8.39
3	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2379	7.80
4	E86X	DESHIDRACION / DEPLECION DEL VOLUMEN	2030	6.65
5	J448	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS ESPECIFICADAS	1593	5.22
6	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1561	5.12
7	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	1405	4.60
8	H669	OTITIS MEDIA AGUDA I SUBAGUDA SIN ESPECIFICAICON	1388	4.55
9	R11X	NAUSEA I VOMITO	862	2.82
10	A059	INTOXICACION ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	753	2.47
		TODAS LAS DEMAS	10625	34.82
<b>TOTAL</b>			<b>30516</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

En cuanto a la morbilidad en emergencia se tiene que las atenciones de Neonatología fueron 1,154 casos, siendo la primera Ictericia Neonatal, (285) que representa el 24.70%, la segunda causa fue Rinofaringitis Aguda, Rinitis Aguda con 160 casos que representan 13.86% y la tercera causa fue Deshidratación Del Recién Nacido con 106 casos que representan el 9.19%. Ver tabla N°143

**Tabla N°143: Morbilidad Servicio de Neonatología en Emergencia HSB - 2018**

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%
1	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	285	24.70
2	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	160	13.86
3	P741	DESHIDRACION DEL RECIEN NACIDO	106	9.19
4	P073	RN PRE TERMINO	58	5.03
5	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES I LOS NO ESPECIFICADOS	56	4.85
6	P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RN, NO ESPECIFICADA	51	4.42
7	B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	39	3.38
8	J219	BRONQUIOLITIS SIN ESPECIFICAR, BRONQUIOLITIS AGUDA	39	3.38
9	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	35	3.03
10	J300	RINITIS VASOMOTORA	18	1.56
		TODAS LAS DEMAS	307	26.60
<b>TOTAL</b>			<b>1154</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática



### 2.5.1.5 MORBILIDAD GENERAL POR DIAGNOSTICOS – CUIDADOS CRITICOS

#### Morbilidad UCI NEO (Unidad de Cuidados Críticos del Neonato) por Grupo De Edad

Las patologías más frecuentemente encontradas entre los neonatos hospitalizados corresponden a Sepsis Bacteriana (12.21%), como los cuadros de RN pre-termino (8.10%). En tercer lugar de frecuencia observamos Síndrome de dificultad respiratoria (5.44%) y en cuarto lugar Neumonía Congénita (4.66%). Es importante recalcar que los primeros diagnósticos fueron predominantes en el grupo de 8 días a 28 días, abarcando el 45.39% de la sub-población del servicio de UCI NEO. (Ver cuadro N°144).

**Tabla 144: Veinte Primeras Causas de Morbilidad de Hospitalización UCI NEO por Grupo De Edad-Consolidado Anual 2018 - HSB**

ORD.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%	De 0 a 7 días	De 8 a 28 días	De 29 días a < 1 año
1	P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RN, NO ESPECIFICADA	110	12.21	21	54	35
2	P073	RN PRE TERMINO	73	8.10	9	34	30
3	P220	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RN	49	5.44	10	22	17
4	P239	NEUMONIA CONGENITA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	42	4.66	8	22	12
5	R572	SHOCK SEPTICO	40	4.44	7	18	15
6	Q211	DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR	38	4.22	5	22	11
7	H351	RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD	34	3.77	0	11	23
8	P612	ANEMIA DE LA PREMATURIDAD	26	2.89	0	13	13
9	Q250	CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE	24	2.66	3	12	9
10	P072	INMATURIDAD EXTREMA	20	2.22	9	5	6
11	P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	20	2.22	9	4	7
12	E839	TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LOS MINERALES, NO ESPECIFICADO	19	2.11	0	8	11
13	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	14	1.55	5	9	0
14	E871	HIPOSMOLARIDAD E HIPONATREMIA	13	1.44	0	5	8
15	P704	OTRAS HIPOGLICEMIAS NEONATALES	12	1.33	4	4	4
16	Q793	GASTROSQUISIS	12	1.33	3	9	0
17	P271	DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL	12	1.33	0	2	10
18	P251	NEUMOTORAX ORIGINADO EN EL PERIODO PERINATAL	11	1.22	2	7	2
19	P914	DEPRESION CEREBRAL NEONATAL	10	1.11	6	4	0
20	P523	HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR (NO TRAUMATICA) DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO, SIN OTRA ESPEC	10	1.11	5	2	3
		TODAS LAS DEMAS	312	34.63	65	142	105
<b>TOTAL</b>			<b>901</b>	<b>100.00</b>	<b>171</b>	<b>409</b>	<b>321</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**

**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### **Morbilidad UCIM (Cuidados Críticos de la Mujer)**

La Pre-eclampsia severa es la patología más frecuente, representa la principal causa obstétrica de ingreso a la unidad de cuidados intensivos (25%), seguida de Anemia Post-hemorrágica aguda que representa el (12.5%) como segunda causa patológica. (Ver cuadro N°116). Ver cuadro N°145

**Tabla 145: Veinte Primeras Causas de Morbilidad de UCIM por Grupo De Edad- Consolidado Anual 2018 - HSB**

OR D.	CODIGO	PATOLOGIAS	TOTAL	%	De 12 a 17 años	De 18 a 29 años	De 30 a 59 años	De 60 a más años
1	O141	PRE- ECLAMPسيا SEVERA	46	25.0	0	28	18	0
2	D62X	ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA	23	12.5	0	9	14	0
3	A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	20	10.9	2	7	11	0
4	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	13	7.1	1	5	7	0
5	R571	CHOQUE HIPOVOLEMICO	13	7.1	1	7	5	0
6	D696	TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA	7	3.8	0	5	2	0
7	O142	SINDROME DE HELLP	7	3.8	0	3	4	0
8	O150	ECLAMPسيا EN EL EMBARAZO	4	2.2	0	3	1	0
9	O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	4	2.2	0	4	0	0
10	N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	3	1.6	0	3	0	0
11	R572	CHOQUE SEPTICO	3	1.6	1	1	0	1
12	O862	INFECCION DE LAS VIAS URINARIAS CONSECUTIVA AL PARTO	2	1.1	0	1	1	0
13	O152	ECLAMPسيا EN EL PUERPERIO	2	1.1	0	2	0	0
14	R34X	ANURIA Y OLIGURIA	2	1.1	0	2	0	0
15	I471	TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR	2	1.1	1	1	0	0
16	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	2	1.1	2	0	0	0
17	J46X	ESTADO ASMATICO. ASMA AGUDA SEVERA.	2	1.1	2	0	0	0
18	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	2	1.1	0	1	0	1
19	O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	2	1.1	0	1	1	0
20	O109	HIPERTENSION PREEXISTENTE NO ESPECIFICADA, QUE COMPLICA EL EMBARAZO	1	0.5	0	0	1	0
		TODAS LAS DEMAS	24	13.0	1	10	12	1
<b>TOTAL</b>			<b>184</b>	<b>100.0</b>	<b>11</b>	<b>93</b>	<b>77</b>	<b>3</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática

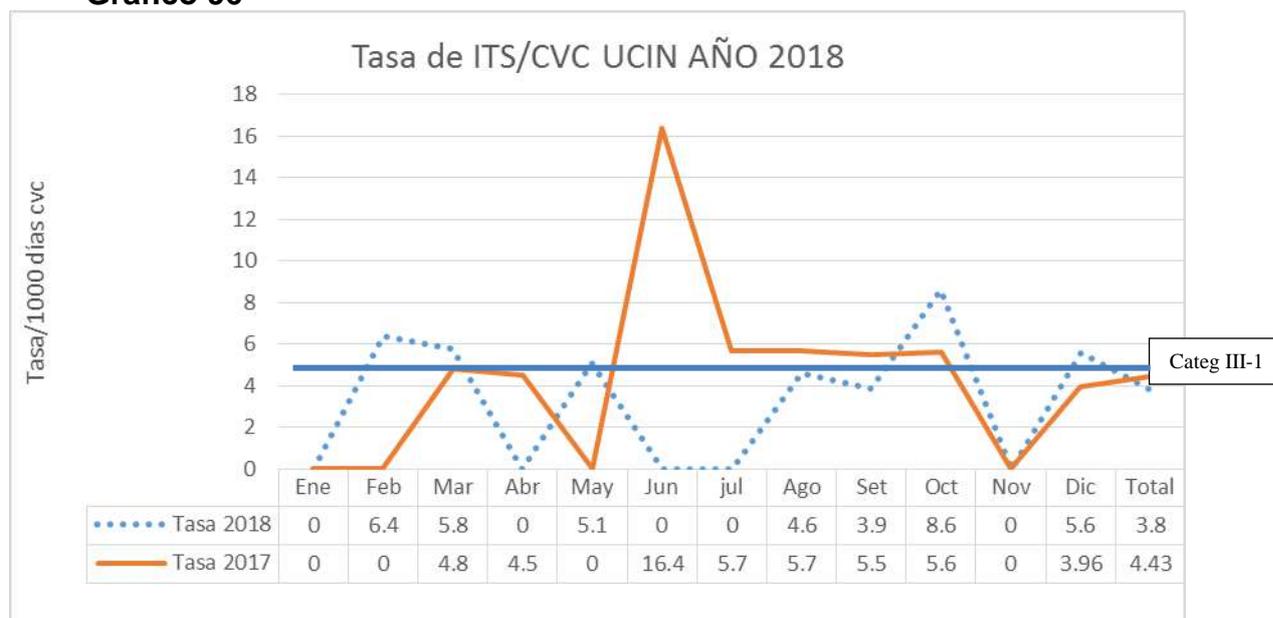
## 2.5.2 INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

Se realiza vigilancia activa, selectiva y por factores de riesgo de Infecciones asociadas a la Atención de Salud (IAAS), anteriormente llamadas Infecciones Intrahospitalarias (IIH), en los servicios de Ginecoobstetricia se vigila las Endometritis asociadas a Parto vaginal, Endometritis asociada a Cesárea, e Infección de Sitio Operatorio (ISO) también asociada a Cesárea. En la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal se vigila Infección del Torrente Sanguíneo (ITS) asociada a Catéter Venoso periférico (CVP) y a Catéter Venoso Central (CVC) y Neumonía asociada a Ventilación Mecánica, según Norma Técnica N° 026 sobre Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias.

### SITUACION ACTUAL Y ANALISIS

Los valores de referencia nacional y por categoría de establecimiento III-1 se encuentran publicados en el Boletín Epidemiológico del Perú. Volumen 26-SE 12. Año 2017.

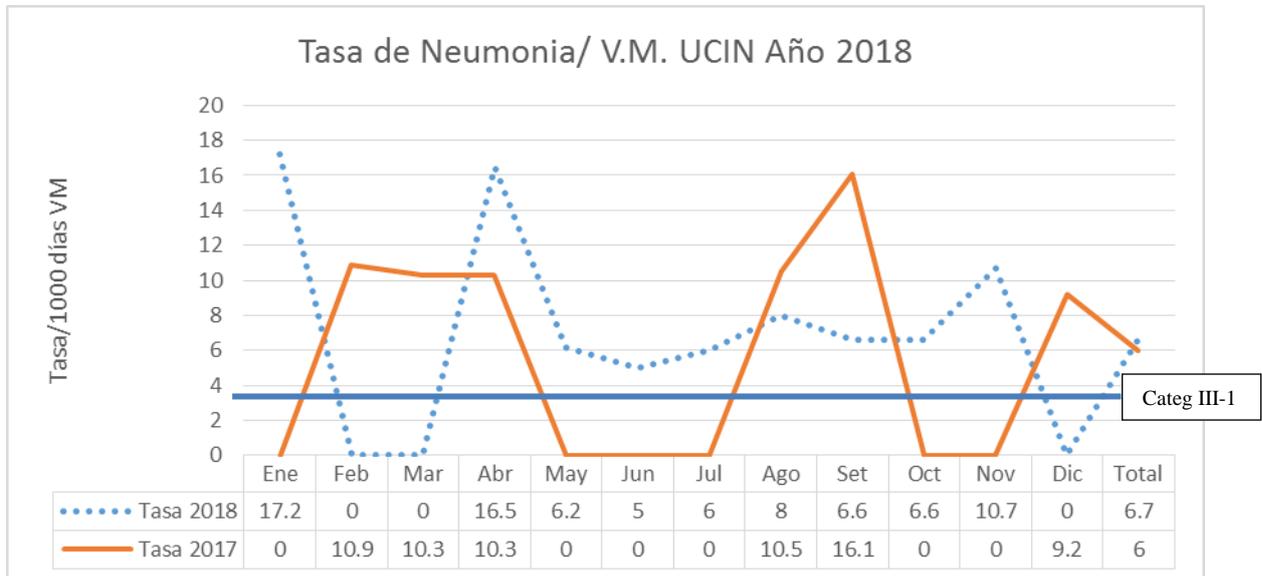
**Gráfico 96**



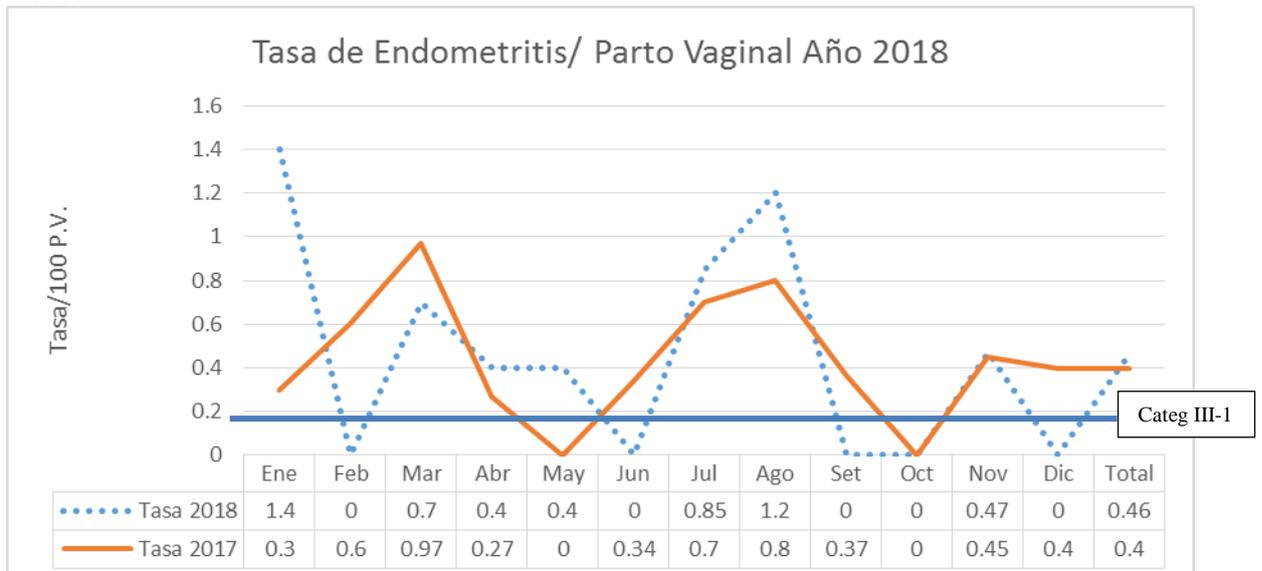
En La UCIN, en el Año 2018 se vigilaron 213 pacientes con CVC, presentando nueve (9) de ellos ITS/CVC, siendo la tasa 3,8/1000 días catéter, encontrándonos por debajo del promedio nacional (6,04), de la categoría de establecimiento III-1(4,44) y de la tasa del año 2017 (4,43). Ver gráfico 96.

La densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Periférico (CVP) en la UCI Neonatal para el Año 2018 es cero.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

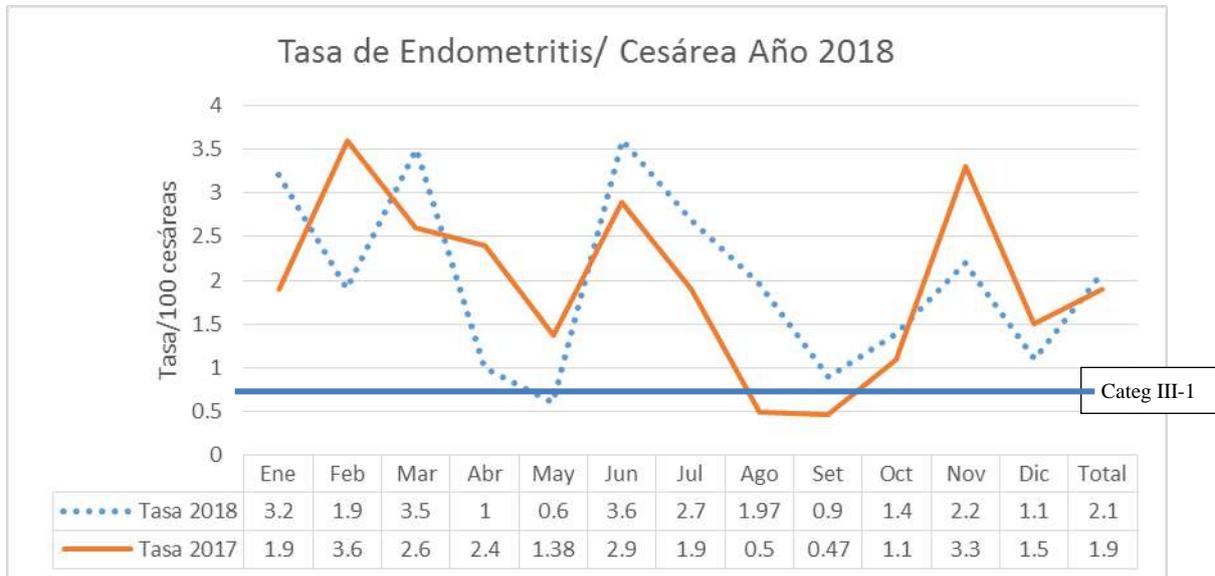
**Gráfico 97**


En relación a neumonía asociada a V.M. en la UCI Neonatal se vigilaron en el Año 2018 a 180 pacientes con ventilación mecánica, presentando 10 de ellos neumonía, siendo la tasa 6,7/1000 días V.M. encontrándose por arriba del promedio nacional (3,9), de la categoría de establecimiento III-1 (3,8), de la tasa presentada en el 2017 para el mismo periodo (6,0). Ver gráfico 97.

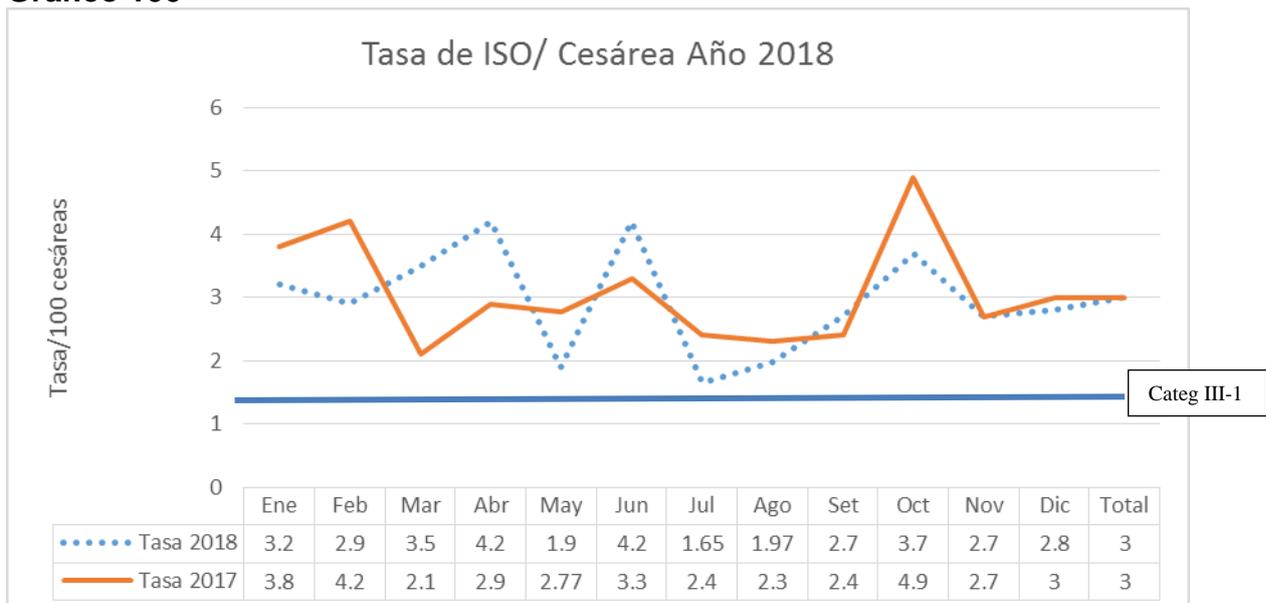
**Gráfico 98**


En el Año 2018 se vigilaron a 2,983 pacientes de parto vaginal, 14 de ellas presentó endometritis puerperal, siendo la tasa de incidencia de 0,46/100 p.v., cifra que se encuentra por arriba del promedio nacional (0,17), de la categoría de establecimiento III-1 (0,19) y de la tasa presentada en el 2017 para el mismo periodo (0,4). Ver gráfico 98.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Gráfico 99**


En relación a Endometritis asociada a Cesárea, durante el Año 2018, se vigilaron 2,416 pacientes cesareadas, de las cuales 50 pacientes presentaron endometritis puerperal, siendo la tasa 2,1/100 cesáreas, mayor a 0,38 que es el Promedio Nacional, a 0,57 que es la incidencia por Categoría de Establecimiento III-1 y de la tasa presentada en el 2017 para el mismo periodo (1,9). Los factores de riesgo para endometritis asociados con la atención son: inadecuado lavado de manos tactos vaginales mayor a cuatro, quiebre de la técnica aséptica durante la atención del parto. Ver gráfico 99

**Gráfico 100**


Con respecto a la Infección de Sitio Operatorio (ISO) asociada a Cesárea, de 2,416 pacientes vigiladas 72 de ellas presentaron infección del sitio operatorio, presentándose una tasa de incidencia para el Año 2018 de

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"****"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

3,0/100 cesáreas, mayor al promedio nacional (1,23), a la categoría de establecimiento III-1, (1,34), e igual a la tasa del año 2017 (3,0). Las ISO se producen por múltiples factores entre ellos tenemos: inadecuado lavado de manos, incumplimiento de antibiótico profilaxis, inadecuada preparación pre operatoria (baño y recorte de vello), quiebre de técnica aséptica durante el procedimiento quirúrgico. Ver gráfico 100

**CONCLUSIONES**

1. La Densidad de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo asociada a CVC en la UCIN, para el 2018 es 3,8/1000 días cvc, menor a los valores referenciales e históricos.
2. La Densidad de incidencia de ITS/CVP en la UCIN, para el año 2018 es cero.
3. La tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica en la UCIN para el año 2018 es 6,7/1000 días V.M, mayor al promedio nacional (3,19), categoría de establecimiento III-1 (3,8) y a la tasa presentada el año 2017 (6,0).
4. La Incidencia de Endometritis asociada a parto vaginal para el año 2018 es 0,46, mayor a al promedio nacional (0,17), categoría de establecimiento III-1 (0,19) y de la tasa presentada en el 2017 (0,4).
5. La Incidencia de Endometritis asociada a Cesárea para el año 2018 es 2,1/100 cesáreas, siendo mayor al promedio nacional (0,38), a la categoría de establecimiento III-1 (0,57), y al mismo periodo del 2017 (1,9).
6. La Incidencia de ISO asociada a Cesárea para el Año 2018 es 3,0/100 cesáreas, mayor al promedio nacional (1,23), a la categoría de establecimiento III-1 (1,34), e igual a la tasa presentada en el año 2017 (3,0).

**RECOMENDACIONES**

1. Las jefaturas de UCIN deben supervisar al personal a su cargo, el cumplimiento de la higiene de manos teniendo en cuenta los Cinco Momentos y la técnica aséptica durante la atención a los pacientes.
2. El Departamento de E y CC. y servicio de UCI Neonatal deben promover, organizar y realizar la aplicación de Bundles para el uso de CVC y ventilación mecánica.
3. Las jefaturas de Departamentos y Servicios de E y CC y Ginecoobstetricia deben monitorear y supervisar el cumplimiento de la higiene de manos, así mismo deberán gestionar la capacitación de todo personal que ingrese a laborar en sus respectivos servicios.
4. El Departamento de Ginecoobstetricia y Centro Quirúrgico deben supervisar la técnica aséptica durante los procedimientos quirúrgicos y atención del parto.
5. Los Departamentos de E y C.C, Departamento de Ginecoobstetricia, y Departamento de Enfermería, deberán de coordinar con la Oficina de Gestión de la Calidad para la elaboración de proyectos de mejora con el objetivo de disminuir las infecciones asociadas a la atención de salud.

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### 2.5.3 ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD HOSPITALARIA, HSB 2018

La Tasa de Mortalidad, indicador de Eficacia, nos da una apreciación global de la situación de mortalidad de los pacientes hospitalizados sin que se pueda discriminar las causas relacionadas con el estado de salud de los pacientes asociados a la calidad de los servicios de Salud. Cabe indicar que dicho indicador no considera si las muertes ocurrieron antes o después de las 48 horas de ingresado el paciente, a diferencia de la Tasa Bruta de Mortalidad (T.B.M) y Tasa Neta de Mortalidad (T.N.M). En el año 2018, el HSB registró 11,279 egresos hospitalarios de los cuales el 8.8% (99) egresaron en condición de fallecidos, y el 91.2% (11,180) en condición de aliviados. Ver tabla N°146.

**Tabla N°146**

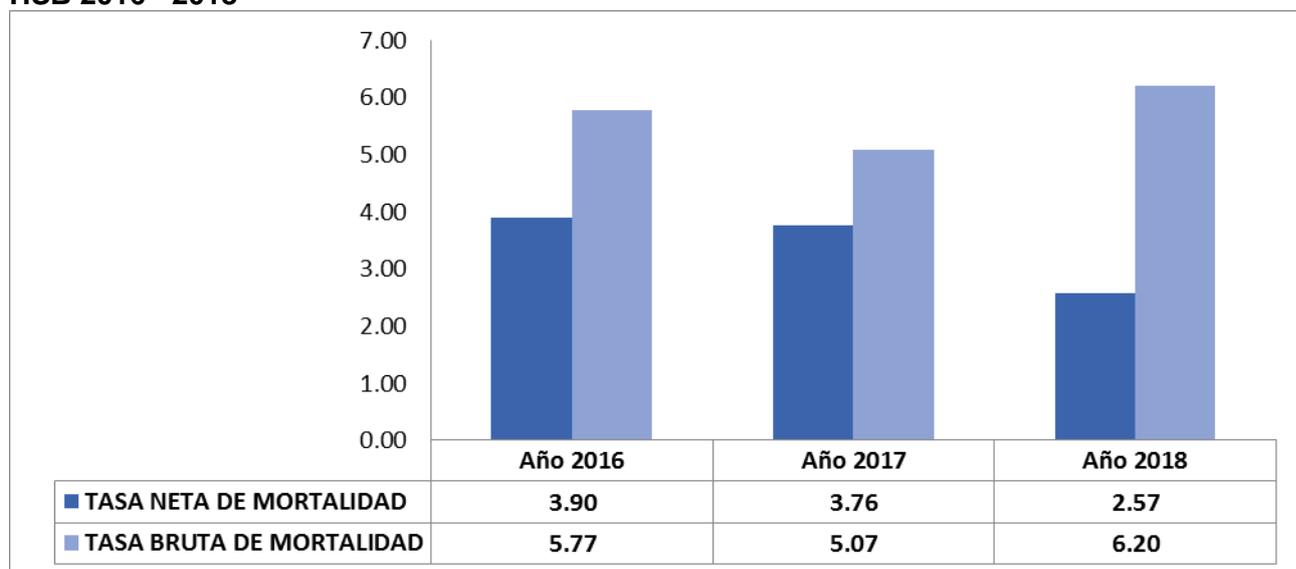
AÑOS	EGRESOS		TASA DE MORTALIDAD
	HOSPITALARIOS	FALLECIDOS	
Año 2016	12,819	74	5.8
Año 2017	12,238	62	5.1
<b>Año 2018</b>	<b>11,279</b>	<b>99</b>	<b>8.8</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática / HSB/ 2018

Diseño y Ejecución: Of. Epidemiología/ Unidad de VEA

La Tasa Bruta de Mortalidad (TBM) al 2018, fue la más alta con 6.2%, cuya tendencia fue decreciente hasta el 2017 a diferencia de la Tasa Neta de Mortalidad (TNM), 2.57%, conservando un comportamiento decreciente con respecto a los otros años. Ver Gráfico N°101

**Gráfico N°101: Tasa Neta de Mortalidad (TNM) y Tasa Bruta de Mortalidad (TBM) - HSB 2016 - 2018**



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### Fallecidos Según Tiempo de Suceso

En el total de fallecidos por tiempo de suceso, se apreció que el número de pacientes que tiene más de 48 horas de hospitalizados en el año 2018 alcanza una proporción de 71% de (70 a 99) fallecidos a diferencia del año 2017 que alcanzo una proporción de 74% de (46 a 62) fallecidos. Ver tabla N°147

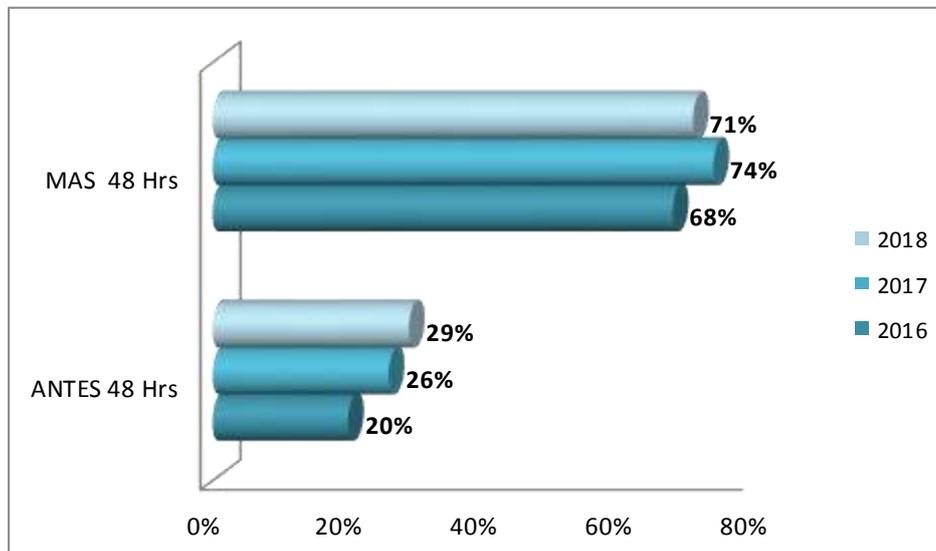
**Tabla N°147: Fallecidos según sucesos – 2016 al 2018**

<u>AÑOS</u>	<u>ANTES 48 Hrs</u>	<u>MAS 48 Hrs</u>	<u>TOTAL FALLECIDOS</u>
<u>2016</u>	<u>24</u>	<u>50</u>	<u>74</u>
<u>2017</u>	<u>16</u>	<u>46</u>	<u>62</u>
<u>2018</u>	<u>29</u>	<u>70</u>	<u>99</u>

Fuente: Of. Estadística e Informática / HSB/ 2018

Diseño y Ejecución: Of. Epidemiología/ Unidad de VEA

**Gráfico 102; Total de Fallecidos Según Tiempo de Suceso HSB – Años 2016 al 2018**



Fuente: Of. Estadística e Informática / HSB/ 2018

Diseño y Ejecución: Of. Epidemiología/ Unidad de VEA

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### **Fallecimiento Según Clasificación CIE -10 y por Sexo - HSB 2018**

En lo que respecta al género, las cifras de fallecidos del grupo masculino prevalecieron en el 2018 sobre el grupo femenino (51 varones vs. 48 mujeres), Según el grupo etario, hubo más defunciones en los pacientes de 0 a 28 días (67 fallecidos).

Según Clasificación por Diagnóstico Específico, la Insuficiencia Respiratoria Del Recién Nacido fue el más frecuente con 35% (35 fallecidos). Ver tabla N°148.

**Tabla N°148: Principales Causas de Fallecimiento según Clasificación por Capítulo CIE -10 – según Sexo - HSB 2018**

<b>COD_CIE</b>	<b>PATOLOGIAS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>MUJERES</b>
P073	RN PRE TERMINO	1	1	0
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RN, NO ESPECIFICADA	3	2	1
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	2	1	1
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	1	1	0
<b><u>P285</u></b>	<b><u>INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO</u></b>	<b><u>35</u></b>	<b><u>17</u></b>	<b><u>18</u></b>
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	10	4	6
J969	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO ESPECIFICADA	2	1	1
R572	CHOQUE STPTICO	17	9	8
Q249	MALFORMACION CONGENITA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA	1	1	0
R570	CHOQUE CARDIOGENICO	6	5	1
R571	CHOQUE HIPOVOLEMICO	2	2	0
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO SEVERA	1	1	0
Q790	HERNIA DIAFRAGMATICA CONGENITA	1	1	0
R578	OTRAS FORMAS DE CHOQUE	2	1	1
P251	NEUMOTORAX ORIGINADO EN EL PERIODO PERINATAL	1	1	0
Q899	MALFORMACION CONGENITA, NO ESPECIFICADA	1	1	0
Q897	MALFORMACIONES CONGENITAS MULTIPLES, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1	1	0
K729	INSUFICIENCIA HEPATICA, NO ESPECIFICADA	1	1	0
		<b>99</b>	<b>51</b>	<b>48</b>

Fuente: Of. Estadística e Informática / HSB/ 2018

Diseño y Ejecución: Of. Epidemiología/ Unidad de VEA

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

## Mortalidad Neonatal

El resultado de esta información permite la evaluación de las intervenciones dirigidas a mejorar la salud neonatal y reducir la mortalidad neonatal. La tasa de mortalidad es un indicador sensible para valorar la calidad de la atención en salud del recién nacido en una determinada área geográfica o en un servicio y es un indicador de impacto de los programas intervenciones en esta área.<sup>11</sup> Según la Norma Técnica Sanitaria N° 078-MINSA/DGE-V.01: Norma Técnica de Salud que establece el Subsistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal; la definición de caso para Muerte Neonatal es "La defunción de un recién nacido vivo, que ocurre en el intervalo comprendido desde su nacimiento hasta cumplidos los 28 días de vida"; y para Muerte Fetal es como "La defunción de un producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de su madre, a partir de las 22 semanas de gestación o peso igual mayor a 500 gramos".

En el HSB, el número de casos de muertes neonatales para el 2018 es 81 casos y de óbitos fetales es 36 casos, lo que nos da tasas de muerte perinatal como lo observamos en la siguiente tabla: Ver tabla 149.

**Tabla N°149.**  
**HSB: TASAS DE MORTALIDAD NEONATAL 2017 - 2018**

Muerte Perinatal		
Tasas	2017	2018
Total de Muertes neonatales	87	81
Muertes neonatales < 7 días	33	27
Total de óbitos fetales	45	36
Total de nacidos vivos	6,193	5,446
Tasa de mortalidad neonatal precoz	23	3.3
Tasa de mortalidad neonatal tardía	7	1.1
Tasa de mortalidad perinatal	13.9	14.8

Fuente: Sistema de Información Perinatal SIP2000 V2.0

Diseño y Ejecución: Of. Epidemiología/ Unidad de VEA

Se realizó la evaluación de las causas de muerte neonatal y se agruparon en 8 causas básicas.

Se observó que la principal causa de muerte neonatal para el año 2018 fue Prematuridad extrema con 42.3% a diferencia del año 2017 la primera causa básica de muerte fue RN Pre Termino con 28.6%, el Síndrome de Dificultad Respiratoria en ambos años fue (3) muertes que representan el 11%. Existen otras causas como Insuficiencia Respiratoria, Neumotórax, Hernia Diafragmática sin obstrucción ni gangrena, insuficiencia cardíaca y Hernia Diafragmática cuyas frecuencias se describen en la siguiente tabla. Ver tabla 150.

<sup>11</sup> (Fuente: OMS).

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

**Tabla N°150**  
**HSB CAUSA BASICA DE MUERTE NEONATAL. 2017 - 2018**

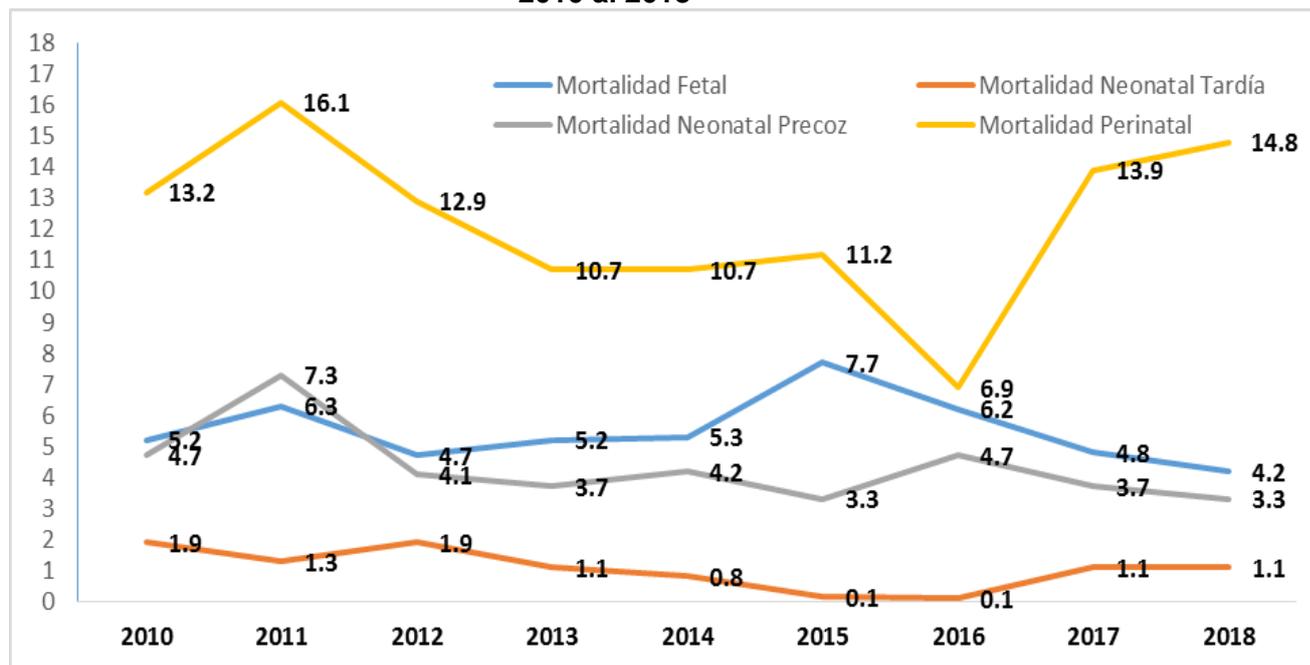
CAUSA BASICA	2017		2018	
	N°	%	N°	%
P072 PREMATURO EXTREMO	4	14.3	11	42.3
P073 RN PRE TERMINO	8	28.6	5	19.2
P220 SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RN	3	10.7	3	11.5
P285 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	6	21.4	3	11.5
NEUMOTORAX ORIGINADO EN EL PERIODO				
P251 PERINATAL	3	10.7	0	0.0
HERNIA DIAFRAGMATICA SIN OBSTRUCCION NI				
K449 GANGRENA	2	7.1	0	0.0
P290 INSUFICIENCIA CARDIACA NEONATAL	2	7.1	2	7.7
Q790 HERNIA DIAFRAGMATICA CONGENITA	0	0.0	2	7.7
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100.0</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Fuente: Epicrisis/ Egresos Hospitalarios /Of. Estadística

Diseño y Ejecución: Of. Epidemiología/ Unidad de VEA

La tasa de Mortalidad Perinatal (TMP) fue de 14.8 por cada 1000 nacidos vivos en el año 2018, la fetal fue de 4.2, la neonatal tardía fue de 1.1 y la neonatal precoz de 3.3 según lo reportado por el Sistema Informático Perinatal (SIP), el sistema analizo 81 muertes perinatales de 5,482 nacimientos. Si comparamos con los años anteriores podemos observar que la tendencia en la mortalidad neonatal tardía se mantiene estacionaria, en la neonatal precoz y fetal ha disminuido al igual que en la mortalidad fetal. Ver gráfico 103.

**Gráfico 103: Tasa de Mortalidad Neonatal HONADOMANI "San Bartolomé" Años 2010 al 2018**





**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

HONADOMANI  
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**

**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

---

## **CAPÍTULO III: PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA**



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

### **3.1. Problemas administrativos y de estructura física institucional**

- ✓ La infraestructura del hospital, la cual por motivos de remodelación de algunas áreas, debido a la poca capacidad del área o al estado deficiente en la que se encuentra, ha dificultado ocasionalmente la prestación de servicios a los pacientes del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.
- ✓ Los equipos y mobiliario que se encuentran en mal estado o inoperativas, debido al tiempo de su uso desgaste, limitan la óptima atención al paciente, y no se dispone de presupuesto suficiente para mantenimiento preventivo y correctivo de todos los equipos y mobiliario que lo necesitan; igualmente para la infraestructura e instalaciones.
- ✓ El HONADOMANI San Bartolomé tiene dos resoluciones directorales del ministerio de cultura (abril 2017) que declara que casi el 60% de áreas construidas y donde actualmente funcionan los servicios del hospital, son intangibles o no pueden ser modificadas, lo que complejiza el desarrollo de nuevos proyectos de inversión en la infraestructura donde actualmente funcionan servicios de atención (emergencia cuidados críticos, hospitalización, consulta externa, ayuda al diagnóstico, entre otras).
- ✓ No se cuenta con un sistema de información integral del HSB y los varios que existen no están integrados y son vulnerables. El sistema de información de las prestaciones de servicios de salud y los sistemas de apoyo que la soportan (admisión, caja, farmacia, ayuda al diagnóstico y apoyo al tratamiento, etc.) son deficientes y es un problema común en el sector.
- ✓ Falta de consolidación en la información estadística que permita un seguimiento y evaluación de la gestión clínica y administrativa.
- ✓ Prestaciones de alta complejidad (malformaciones congénitas, pacientes complicadas, etc), clínicas y quirúrgicas, que son de alto costo y de larga permanencia y que son no son reconocidas en su totalidad y su reembolso es tardío por el SIS.
- ✓ Dificultades en el registro de actividades de las diversas atenciones que se realizan en el hospital, lo cual altera algunos resultados para el POA y para otros documentos de gestión.

### **3.2 Recursos Humanos**

- ✓ La gestión de los Recursos Humanos que debe afrontar complejas necesidades de desarrollo del personal, como por ejemplo, elevado promedio de edad del personal (mayor a 45 años).

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

- ✓ Renuncias constantes de profesionales CAS por bajos sueldos, falta de capacitación constantes del personal y la evaluación de su desempeño lo que limita la prestación de servicios.
- ✓ Personal CAS que no conoce completamente los procesos hospitalarios y las herramientas de desarrollo de software con las que contamos como estándar actualmente (Visual Foxpro, con la que se encuentra desarrollado SIGHOS), prueba de ello, son los constantes reclamos, que se vienen presentando y que a la fecha la Unidad de Informática no ha podido resolver.
- ✓ Se realizó un estudio del clima organizacional en la cual se evaluaron 11 dimensiones dando como resultado "PÓR MEJORAR": Conflicto y Cooperación, Toma de Decisiones, Liderazgo, Confort, Recompensa, Motivación e Innovación, deben ser establecidas con prioridad en el Plan de Intervención, especialmente en las siguientes áreas críticas: Departamento de Cirugía Pediátrica, Departamento de Gineco-Obstetricia, Oficina de Economía, Departamento de Anestesiología y Departamento de Odontología y Oficina Ejecutiva de Administración, que son las áreas que han obtenido menos resultados favorables y/o saludables.
- ✓ Un importante porcentaje del personal no conoce a cabalidad sus funciones y sus procedimientos operativos a pesar de contar con documentos normativos internos.

### **3.3 Problemas Asociados a la gestión clínica de la morbilidad**

Sobre demanda de los servicios de consulta ambulatoria hospitalaria.

- ✓ Los problemas de los servicios de consulta ambulatoria están en relación a la demanda de servicios. La cual ha disminuido en un 1.9% comparado con el año 2017 (313,277). El rendimiento médico se encuentra dentro de los estándares esperados.
- ✓ Indicadores hospitalarios de Consulta Externa del Servicio de Cirugía Especializada.

Otorrinolaringología .- En la revisión del total de atenciones, concentración y rendimiento se observa que existe una brecha de 1.0, lo que puede explicarse debido que durante los meses de enero a abril del 2018 solo trabajaron 3 médicos por el año sabático de un profesional médico y la renuncia del médico de contrato CAS, por tal motivo durante esos meses solo se cubría atenciones de consulta externa en forma completa los días lunes, miércoles, viernes ya que los días martes, jueves y sábado se tenía que atender los pacientes quirúrgicos, por tal motivo esos días quirúrgicos solo funcionaba consulta externa un (1) solo consultorio y algunos días solo medio turno porque además se tenía que cubrir las atenciones de interconsultas y atenciones de urgencias.

Sin embargo, podemos apreciar que en el análisis de Rendimiento Médico comparativo de los años 2016 al 2018 nos mantenemos e inclusive el año

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

2018 se incrementó en 0.1, creo esto debido a la contratación de servicios por terceros de un profesional médico con quien se ha podido cubrir las atenciones de consulta externa los días quirúrgicos y también las atenciones de consulta en el turno tarde, con lo que se ha podido mejorar el rendimiento hora médico.

Oftalmología.- Del análisis realizado se aprecia que en el periodo 2018 existe una brecha de 0.5, esto podría explicarse que con el retorno de 1 médico que se encontraba con licencia por año sabático a partir de febrero 2008 se programó mas horas de consulta externa sin embargo, durante esas horas de consulta externa había un (1) medico realizando atenciones de PPR (ametropías y ROP) los cuales se informa por separado y no dentro de las atenciones de consulta de externa que con las otras patologías por lo tanto existía mas horas medico programadas con menos atenciones.

Esto mismo se refleja en el análisis comparativo de los años 2016 al 2008. La distribución de las atenciones de consulta externa para este año se ha modificado.

Cirugía Plástica.- Del análisis para el año 2018 existe una concentración alta debido que el tipo de patologías que maneja esta Unidad existe el retorno de muchas veces del paciente a la consulta el rendimiento hora medico ha sido baja con una brecha elevada debido que solo son 2 médicos que no pueden cumplir labores de consulta externa y centro quirúrgico a la vez, además es de conocimiento que para la captación de pacientes de estas patologías es necesario hacer mucha difusión y durante el 2018 solo se realizo una campaña, actividades que en años anteriores se realizaba en numero de 3 a 4 ya que se contaba con el apoyo de otras instituciones, debido que la parte logística tiene costo elevado.

Por lo tanto, se puede apreciar en el cuadro comparativo de los años 2016 al 2018 que existía un mejor rendimiento hora medico ya que se podía atender mas por hora programada. Además, la Coordinadora de dicha Unidad Dra. Carolina Romero informa que hubo una reunión con la jefatura de Estadística e Informática en diciembre del 2017 de la cual existe un acta para modificar los tiempos de atenciones y considerar 3 pacientes por hora medico y no 4 pacientes, modificación que no se ha realizado durante el año 2018 ni el actual.

### **Sobre demanda de servicios hospitalización**

- ✓ Observamos en general que el grado de uso con camas reales muestra una tendencia estacionaria desde el año 2015 hasta el año 2017 (83.82%) encontrándose en el año 2018 con una disminución del 77.85%. Es decir que existe un grado de uso por debajo del estándar (80%).

En lo referente al promedio de permanencia, que indica los días promedio de permanencia de los pacientes que egresaron en el periodo, se observa que este se disminuyó en el año 2018 siendo de 6 días en general Igual que con el rendimiento de cama, el patrón de comparación debe ser establecido

**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

por cada institución hospitalaria tomando en consideración su nivel de complejidad o mejor la complejidad de las patologías que atiende y sus especialidades.

Cirugía Neonatal.- De lo analizado en el capítulo II con respecto a los indicadores hospitalarios se precisa que las camas presupuestadas no corresponden a las reales y la morbilidad no esta acorde con la realidad según estadísticas llevada por cada servicio.

### **3.4. OPORTUNIDADES DE MEJORA**

- ✓ El hospital cuenta con un espacio que puede ser utilizado para construir un pabellón nuevo ("en la cochera". Jr. Chota).
- ✓ Existen predios colindantes al hospital que pudieran ser adquiridos o alquilados para ampliar la Consulta Externa, Docencia e Investigación y Desarrollo de nuevos servicios que corresponden a su categoría.
- ✓ Se está elaborando el Plan de Equipamiento y de Mantenimiento con la participación de las oficinas y departamentos del hospital, con mirada multianual.
- ✓ Se está terminando el Plan Maestro y el Plan Médico Funcional del nuevo Hospital. Plan Maestro de Inversiones del HOANADOMANI San Bartolomé.
- ✓ Se está avanzado en la estandarización de la atención médica mediante el desarrollo de guías de procedimientos y guías de práctica clínica.
- ✓ Desarrollar un sistema de información moderno. El hospital está planificando realizar un proyecto de inversión pública para gestionar una Historia Clínica Electrónica con certificaciones internacionales (HL7, LIS, RIS; etc.), la misma que debe tener un modelo estándar, que sea interoperable y en web, así como tenga interfaces con los softwares públicos y los sistemas administrativos.
- ✓ En cuanto al desarrollo del Personal se está incluyendo capacitaciones (PDP) para cumplir con los objetivos institucionales.
- ✓ Con la finalidad atender la Brecha de Recursos Humanos, se realizó el proceso de Cobertura de plazas Vacantes año 2015, 2016, 2017 y 2018.
- ✓ En el marco de la creación y fortalecimiento de las redes integradas de servicios de salud, el rol del hospital, como institución de nivel III, se orienta a brindar prestaciones especializadas, como: estudio citogenética en vellosidades coriales y otros tejidos, pruebas de biología molecular, medicina Fetal, etc.
- ✓ En el marco de la Gestión de la Calidad se busca reducir los eventos adversos en la Institución
- ✓ Se busca incrementar la sensibilización al personal asistencial sobre una cultura de seguridad y de la prevención de riesgos.
- ✓ En el marco de la Gestión de la Calidad se busca implementar y mantener buenas prácticas de seguridad del paciente.



**"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**  
**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

---

- ✓ En el marco de la inteligencia sanitaria, se busca generar y mejorar la difusión de alertas sanitarias.
- ✓ El Seguro Integral de Salud ha aprobado una nueva Tarifa para financiar el programa de tamizaje neonatal.
- ✓ Gestionar el pago de las deudas del SIS de pacientes de alto costo.
- ✓ Financiar nuevos proyectos de inversión viables del HONADOMANI San Bartolomé: Equipos de Diagnóstico por Imágenes, etc.
- ✓ Programas de pasantías de profesionales en nuevas tecnologías.
- ✓ Desarrollar un software que permita la codificación y registro de todas las patologías.
- ✓ Existen nuevo marco normativo para la elaboración de los documentos de gestión de la entidad, los cuales deben ser actualizados (Manual de Operaciones, entre otros).