MINISTERIO DE SALUD
VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES
Y ASEGURAMIENTO EN SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS
JOSÉ CASIMIRO ULLOA

Nº277 -2020-DG-HEJCU

Resolución Directoral

Miraflores, 27 de noviembre del 2020

VISTO:

El expediente Nº 20-013399-001, que contiene el Informe Nº 225-2020-OESA-HEJCU, emitido por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y el Informe Nº 125-2020-OEPP-HEJCU emitido por Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, quien a su vez, remite el Informe Nº 049-2020-EOM-OEPP-HEJCU emitido por la Coordinadora del Equipo de Organización y Modernización de la citada oficina del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa; y,

CONSIDERANDO:

Que, en virtud de lo dispuesto en el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local, teniendo como finalidad generar evidencias para la toma de decisiones y la gestión de políticas con impacto en la salud pública y el desarrollo social en el ámbito local y cuyo objetivo general es estandarizar la metodología de análisis de la situación de salud local dentro del marco de la descentralización y el proceso de reforma del sector salud.

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 850-2016/MINSA, de fecha 28 de octubre del 2016, se aprobó la Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, la cual tiene como objetivo establecer disposiciones relacionadas con los procesos de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, así como estandarizar los elementos conceptuales, estructurales y metodológicos más relevantes, del mismo modo, establecer la aplicación de procesos transparentes y explícitos para la emisión de los documentos normativos, también para brindar a las instancias reguladoras del Ministerio de Salud una herramienta que facilite el desarrollo de las funciones normativas.

Que, el inciso e) del artículo 16 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa aprobado mediante Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA establece que la Oficina de Epidemiología y Salud ambiental tiene como uno de sus objetivos funcionales elaborar el análisis de la situación de salud hospitalaria para el planeamiento y la toma de decisiones y generar información analítica de salud.

Que, mediante Informe Nº 225-2020-OESA-HEJCU, de fecha 17 de noviembre de 2020, el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental remite el Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) 2019 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, solicitando su revisión y aprobación mediante Resolución Directoral.

Que, el Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) 2019, es un documento técnico que define procesos analíticos y sintéticos desarrollados para caracterizar, medir y explicar el perfil de la salud-enfermedad de la población demandante del hospital, presentando una disposición objetiva de la información y análisis.

Que, mediante Informe N° 125-2020-OEPP-HEJCU, de fecha 25 de noviembre de 2020, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto remite el Informe N° 049-2020-EOM-OEPP-HEJCU suscrito por la Coordinadora del Equipo de Organización y Modernización de la citada oficina, quien emite opinión favorable respecto a la estructura del Documento Técnico denominado: Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) 2019 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional y alcanzar los objetivos y metas programadas, resulta en este contexto expedir el acto resolutivo correspondiente, aprobando el Documento Técnico denominado: Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) 2019 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

Que, estando a lo señalado en los párrafos precedentes y contando con la visación del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa;

En uso de sus atribuciones y facultades conferidas.

De conformidad con lo dispuesto en el literal d) del artículo 11 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, aprobado por Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA, y de la Resolución Ministerial N° 1040-2019-MINSA y la Resolución Viceministerial N° 001-2020-SA-/DVMPAS.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- APROBAR, el Documento Técnico denominado: **Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) 2019** del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

ARTICULO 2.- ENCARGAR a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, la difusión, seguimiento y supervisión del citado documento técnico.

ARTICULO 3.- ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente resolución en el portal web institucional de la entidad (www.heicu.gob.pe).

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
Dr. LUIS JULIO PANCORVO ESCALA
Director General (e)
CMP. 9633 RNE. 2547

LIFE/MACH/CAOS/LCD/ycm
Distribución
- Dirección General
- Of. de Planeamiento y Presupuesto
- Of. de Epidemiología y Salud Ambiental
- Of. de Asesoría Jurídica
- Of. de Comunicaciones
- Archivo

PERÚ | Ministerio de Salud | Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIO

2019

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Dr. Enrique Eladio Gutierrez Yoza

DIRECTOR GENERAL

Dr. Luis Julio Pancorvo Escala

DIRECTOR ADJUNTO / DIRECTOR MÉDICO

Lic. José Esteban Torres Arteaga

DIRECTOR DE LA OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

COMITÉ EDITOR

Dr. Miguel Augusto Carrion Moncayo

Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Ing. Angélica Maria Lazo Cruz

Ingeniera de Salud Ambiental

Ing. Juan Jacinto Caycho Martinez

Ingeniero Estadístico

Personal de Apoyo:

Lic. Isabel Flores Romani

Sra. Ariela Concepción Avila Crispin

Br. Jefrey Victor Niño Capcha

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN DEL ASISHO

OFICINA	FUNCIONARIO
Dirección General	Dr. Enrique Eladio Gutiérrez Yoza
Dirección Médica	Dr. Luis Julio Pancorvo Escala
Oficina Ejecutiva de Administración	Lic. José Esteban Torres Arteaga
Órgano de Control Institucional	CPC. Quineche Rodríguez María Graciela
Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	CPC. Julio César Carrasco Feliciano
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Dr. Miguel Augusto Carrión Moncayo
Oficina de Asesoría Jurídica	Dr. Luis Corrales Dolmos
Oficina de Gestión de Calidad	Dra. Sonia Elvira Escudero Vidal
Oficina de Economía	CPC. Felipe Eugenio Terreros Ortiz
Oficina de Logística	CPC. José Luis Mendoza Carrillo
Oficina de Personal	Lic. Roberto Ysaac Villanueva Fuentes Rivera
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Ing. Víctor Donato Astohuayhua Pacheco
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Dr. Raúl Hinostroza Castillo
Oficina de Estadística e Informática	Lic. Violeta Nery Dávila Peña
Oficina de Comunicaciones	Sra. Flor de María V. Martínez Padilla
Oficina de Seguros	Dr. Marcos Alberto Cueva Pereyra
Departamento de Nutrición	Lic. Paulo Cesar Arias de la Torre
Departamento de Medicina	MC. Ada Margarita Andia Argote
Departamento de Cirugía	Dr. Raúl Hinostroza Castillo
Departamento de Traumatología	Dr. Jaime Vásquez Yzaguirre
Departamento de Neurocirugía	Dr. Melitón Luis Ortega Chang
Departamento de Anestesiología	Dr. Miguel Humberto Anduaga Muñoz
Departamento de Enfermería	Lic. Cecilia Margarita Hurtado Colfer
Departamento de Diagnóstico por Imágenes	Dra. Madeleyne Rebeca Panca Bejar
Departamento de Farmacia	Q.F. Martha Angélica Solar Magno
Departamento de Patología Clínica	Dra. Iris Violeta Dávila Ildefonso
Departamento de Servicio Social	Lic. Martina Amalia Campuzano Ballarta

ÍNDICE

Comité Editor y Personal de Apoyo....02
Personal Responsable de la Información del ASIS Hospitalario....03
Índice....04
Presentación....07
Introducción....08
CAPITULO I: Aspectos Generales....09
1.1. Metodología de Trabajo....10
Finalidad e Importancia del ASISHO....11
Objetivos....11
Base Legal....11
Disposiciones Generales....13
Reseña Histórica del Hospital....14
Descripción Institucional....15
Generalidades, Visión, Misión....15
Organigrama Estructural del HEJCU....19
Planta Física....20
Distribución de Ambientes....21
CAPITULO II: Análisis de los determinantes y estado de la salud....26
2.1. Análisis de los Determinantes de Salud....27
2.1.1. Análisis de los Determinantes de Salud Geográficos, Sociales y Ambientales....27
Distrito de Miraflores....27
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro....33
Hospitales Incluidos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro....36
2.1.2. Análisis de los Determinantes Políticos, Organizacionales, Estructurales, Económicos e inversiones....39
Cartera de Servicios Ofrecidos....39
2.1.3. Análisis de los Determinantes Relacionados a los Servicios de Salud....48
Pirámide Poblacional de Atenciones. Año 2019....48
Atenciones de Emergencia y Urgencia....49
Atendidos de Emergencia y Urgencia....51
Egresos Hospitalarios....53
Transferencia de Pacientes a los Diferentes Establecimientos....51
Intervenciones Quirúrgicas Realizadas....57
Resumen de Exámenes Bacteriológico Diagnostico de BK....59
Incidencia de Tuberculosis....59
Vigilancia Epidemiológica de Accidentes de Tránsito 2019....65
Vigilancia del Cumplimiento de Uso de EPP y Lavado de Manos HEJCU – 2019....70

Monitoreo de la Adherencia a la Higiene de Manos en categorías profesionales agrupadas y servicios monitoreados HEJCU - 2019 79
Vigilancia de Enfermedades Diarreicas Agudas 2019 88
Vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas 2019 92
Vigilancia de Febriles 2019 95
Vigilancia de Casos Registrados de Mordeduras y Picaduras 2019 98
Vigilancia Epidemiológica de Casos de Diabetes Mellitus 2019 104
Vigilancia Epidemiológica de Casos de Hipertensión Arterial 2019 105
Vigilancia de Accidente Punzocortante HEJCU 2019 107
Diagnostico Anual del Manejo Interno de Residuos Sólidos Hospitalarios HEJCU-2018 115
Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios HEJCU 2019 160
2.2. Análisis del Estado de Salud o Resultados Sanitarios 244
2.2.1. Análisis de la Morbilidad 244
Morbilidad General - HEJCU - 2019 244
2.2.2. Análisis de la Mortalidad 248
Causas de Muerte Hospitalaria 250
2.2.3. Análisis de la Salud Percibida 252
Satisfacción del Usuario Externo en Hospitalización – OGC-HEJCU-2019 252
Satisfacción del Usuario Externo en Emergencia – OGC-HEJCU-2019 264
CAPITULO III: Determinación de los problemas sanitarios y organizacionales **275**
3.1. Identificación de las Áreas en Riesgo **276**
Mapa de Riesgo 276
3.2. Análisis de la Vulnerabilidad de las Áreas en Riesgo **297**
Estudio de Vulnerabilidad Sísmica, Informe Técnico 297
Identificación de los Elementos que Influyen en la Vulnerabilidad 312
Conclusiones y Recomendaciones para Reducir la Vulnerabilidad a Corto Plazo 314
Avance Preliminar de las Alternativas de Solución de la Problemática Estructural para Reducir la Vulnerabilidad 318
CAPITULO IV: Determinación y priorización de los problemas sanitarios **321**
4.1. Determinación de los Problemas Sanitarios **322**
Morbilidad General en atenciones realizadas en emergencia y urgencia por capítulos CIE X según grupo etáreo y sexo 2019 - HEJCU 322
Contexto de los Principales Problemas Sanitarios 324
Causas de Muerte Hospitalaria 2019 – HEJCU 326
Promedio de Permanencia y Rendimiento de Camas Hospitalarias 327
4.2. Priorización de los Problemas Sanitarios **334**
Problemas Generales Sanitarios y su Priorización 334
CAPITULO V: Análisis de situación encontrada **340**
5.1. Producción de Actividades por Servicios HEJCU – 2019 ..... **341**

Causas de Atención e Intervenciones Quirúrgicas HEJCU – 2019 341
Situación de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el HEJCU 2019 347
Evaluación del Plan Anual de Prevención y Control de IAAS – 2019 364
CAPITULO VI: Determinación y priorización de las intervenciones sanitarias 367
6.1. Determinación de las Intervenciones Sanitarias 368
Denominación, Naturaleza y Fines - HEJCU 368
6.2. Priorización de Intervenciones 369
CAPITULO VII: Vinculación a los planes institucionales y de la toma de decisiones 370
7.1. Indicadores de Monitoreo de Desempeño Hospitalario 2019 371
Indicadores HEJCU 2019 371
Indicadores de Desempeño Mensualizado HEJCU – 2019 372
Análisis Integral del Cumplimiento de los Objetivos 374
7.2. Metas Alcanzadas según Objetivos Generales Alineados 376
Optimización de la Calidad de Gasto y Ejecución Presupuestal 377
Problemática y Alternativas de Solución 377
BIBLIOGRAFÍA 381
ANEXOS 383
Programación de Metas Anuales y Demanda Global de Financiamiento POA 2019 - Oficina de Planeamiento y Presupuesto 384
Boletín Epidemiológico del Perú 2019- Semana 52-DGE 392
Sala Situacional de Salud Perú 2019 a la Semana 52 431

PRESENTACIÓN

El Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) 2019 es un documento técnico que define procesos analíticos y sintéticos desarrollados para caracterizar, medir y explicar el perfil de la salud-enfermedad de la población demandante al hospital, presenta una disposición objetiva de la información y análisis.

Una adecuada oferta de salud frente a una demanda - enfermedad, que presentan constantes cambios, esta relación salud-enfermedad que cada día se hace más compleja y diversa, obliga al sistema nacional de salud a replantear su visión del futuro y su metodología.

En el país en los últimos años se observan cambios en los procesos sociales y económicos que podría definir el surgimiento de nuevos escenarios de transición entre las enfermedades transmisibles con relación a las entidades denominadas no transmisibles, los crónicos degenerativos y las denominadas huérfanas, raras y olvidadas en nuestra población.

El Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa (HEJCU), está ubicado en la Av. Roosevelt N° 6355 – 6357 (Ex-República de Panamá), Urbanización San Antonio, Distrito de Miraflores, Provincia y Departamento de Lima, Perú; por cercanía geográfica responde a la potencial demanda de las poblaciones más cercanas de los distritos de:

- Santiago de Surco
- Surquillo
- Miraflores
- Barranco
- Chorrillos

Sin embargo, recibe con frecuencia, solicitud de atención de personas procedentes de diferentes distritos del departamento de Lima y otros distritos del interior del país.

La presente información ha sido generada por los diferentes Departamentos, Servicios y Oficinas del HEJCU; y plasmada en un documento técnico de trabajo, producto del procesamiento y análisis de la información recopilado por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

EL ASISHO 2019, un documento técnico de trabajo, es producto de la colaboración especial de la Oficina de Estadística e Informática y la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto; la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental agradece a la Dirección General por su apoyo y confianza durante la elaboración de este documento.

INTRODUCCIÓN

Actualmente el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa es un establecimiento de salud altamente especializado en emergencias, proporciona atención médico-quirúrgica a la comunidad en situación de urgencia y emergencia, a la población en general, en el ámbito intra y extra hospitalario, con la misión y visión restablecer la salud.

El Análisis de la Situación de Salud Hospitalario 2019 es una herramienta esencial basada en el análisis dinámico que puntualiza y analiza los procesos para la planificación de los servicios de las instituciones del sector salud, para la definición de maniobras interinstitucionales que mejoren la calidad de salud de grupos poblacionales en riesgo.

El ASISHO 2019 tiene un componente descriptivo y otro analítico, siendo el componente descriptivo la base para identificar las necesidades de salud.

El análisis aún es sujeto de discusión y puede ser afrontado desde diferentes ángulos, no existe una metodología única que asegure el éxito del mismo, su construcción necesariamente debe variar, dependiendo de las características del espacio poblacional en el que se realice.

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 METODOLOGÍA DE TRABAJO

El Análisis de la Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) es una herramienta fundamental en todos los niveles de salud para la toma de decisiones. El presente documento se elaboró de acuerdo al modelo de la Norma Técnica de la Dirección General de Epidemiología aprobada con RM N°663-2008/MINSA. Se recopila información de los datos poblacionales de los últimos censos del INEI, ENAHO, ENDES entre otras.

METODOLOGÍA DE TRABAJO

Desarrollo de la metodología del documento establecida en la Directiva Sanitaria No. 001 – DISA V LC/OEPI V.01 - 2011.

FUENTES DE DATOS

a). Información demográfica

Los datos poblacionales consignados en este documento han sido tomados de los Censos Nacionales: XI depoblación y VI de vivienda, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC).

b). Mortalidad

Los datos de mortalidad corresponden a las bases de datos del sistema de registro de defunciones de la Oficina de Estadística e Informática.

La sistematización de diagnósticos en los certificados de defunción corresponde a la Clasificación Internacional de Enfermedades y Daños Relacionados a la salud en su décima revisión CIE 10.

c). Morbilidad

Los datos de morbilidad y mortalidad, corresponden al sistema de registro de atencion de emergencias y al sistema de egresos hospitalarios.

Para el análisis de situación epidemiológica de enfermedades y daños sujetos a vigilancia: Malaria, Dengue, Bartonellosis, Fiebre Amarilla, IRAS, EDAS, Infecciones Intrahospitalarias, Enfermedades no transmisibles, y otros se ha utilizado la base de datos del sistema de vigilancia epidemiológica de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, y de la Oficina de Estadística e Informática.

d). Recursos en salud

Estos datos han sido proporcionados por la Oficina de Personal del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa".

La información sobre presupuesto y gasto en salud fue facilitada por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

FINALIDAD DEL ASISHO

Contribuir en el desarrollo de una herramienta que facilite la identificación de las necesidades y prioridades sanitarias institucionales para la toma de decisiones gerenciales, así como orientar las intervenciones y programas apropiados para mejorar la salud de la población usuaria. Así mismo esta metodología va a permitir articular los procesos de generación de evidencias con la toma de decisiones sanitarias.

IMPORTANCIA DE ASISHO

Es una parte imprescindible de cualquier proceso de planificación y programación sanitaria, cuyo desarrollo permite mejorar el estado de salud de la población mediante acciones dirigidas a solucionar los problemas detectados.

OBJETIVOS

- Describir el ámbito socio demográfico y de salud de un territorio determinado.
- Identificar los principales problemas de salud que presentan los individuos, las familias, los grupos y la comunidad en su conjunto.
- Fundamentar la priorización de los problemas de salud.
- Facilitar la toma de decisiones para la solución de los problemas de salud identificados en la comunidad.
- Desarrollar acciones que contribuyan a su solución y mejoren el nivel de salud del colectivo o comunidad estudiada.

BASE LEGAL

- Ley Nª 26842- Ley General de Salud.
- Ley N° 27813: "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud".
- Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 27783 - Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27867 - Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley N° 30057 - Ley del Servicio Civil.
- Decreto Legislativo N° 1088, aprueba la Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico.
- Decreto Legislativo N° 1278, aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.

- Decreto Legislativo N° 1436, Marco de la Administración Financiera del Sector Público.
- Decreto Legislativo N° 1440, del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Supremo N°024-2005, que aprueba DT OGEI/ODT N° 1: "Identificación Estándar de Dato en Salud".
- Decreto Supremo N° 004-2003 Reglamento de la Ley N°27813 "Ley del Sistema Coordinado y Descentralizado de Salud".
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA. Aprueban Documento Técnico: Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local.
- Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, que aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.
- Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA, que aprueba el "Plan Nacional Concertado de Salud".
- Resolución Ministerial Nª 572-2011/MINSA, que aprobó la Directiva Administrativa para el Monitoreo del Desempeño de la Gestión de los establecimientos de salud del I, II y II Nivel de Atención.
- Resolución Ministerial N° 120-2017-MINSA, que aprobó la Directiva Administrativa que establece los estándares y criterios técnicos para el desarrollo de los Sistemas de Información en Salud.
- Resolución Ministerial N° 074-2017/MINSA, que aprobó la Directiva Administrativa N° 227-MINSA/2017/OGTI: "Directiva Administrativa de Organización del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información del Ministerio de Salud".

DISPOSICIONES GENERALES

El Análisis de Situación de Salud Hospitalario debe realizarse anualmente, debiendo participar para su elaboración el equipo de gestión de cada hospital.

La participación de representantes de las áreas de planificación, estadística e informática, gestión de la calidad, estrategias sanitarias, promoción de la salud y diferentes departamentos y servicios a nivel hospitalario permitirán generar información para la toma de decisiones en los hospitales.

La oficina de epidemiología de cada hospital liderará el proceso de formulación, procesamiento y elaboración del ASISHO en cada hospital.

Para la formulación del ASISHO se deben considerar los siguientes momentos:

a. Momento 1: Análisis de los determinantes y del estado de salud a nivel hospitalario: Incluye el análisis de los determinantes geográficos, demográficos, socioeconómicos, ambientales, políticos, estructurales y organizacionales del sistema hospitalario, asimismo se realiza el análisis de los estados de salud o resultados sanitarios hospitalarios (análisis de morbilidad y mortalidad).
b. Momento 2: Identificación y análisis de vulnerabilidades de áreas en riesgo: Se describe las características y la vulnerabilidad por deterioro, a accidentes, desastres o contaminación de las aéreas de la infraestructura física del Hospital; además se detalla el levantamiento de los daños ocurridos en la estructura física del hospital.
c. Momento 3: Determinación y priorización de los problemas sanitarios y organizacionales: Contiene el listado de problemas sanitarios y organizacionales (basado en el análisis de los indicadores hospitalarios) priorizados (según matriz de priorización).
d. Momento 4: Análisis causal de la situación encontrada: Se describe el análisis causal de los problemas priorizados en el Hospital.
e. Momento 5: Determinación y priorización de las intervenciones sanitarias y organizacionales: Se describe los resultados de las reuniones con las áreas del hospital, donde se señalan las intervenciones sanitarias y organizacionales, y las áreas responsables.
f. Momento 6: Vinculación del análisis de situación de salud a los planes institucionales y la toma de decisiones: Comprometer a las áreas involucradas a utilizar el ASIS como herramienta para la elaboración de los planes institucionales.

RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL

El Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa (HEJCU), fue resultado de la fusión del antiguo puesto central de la Av. Grau con la Asistencia Pública de Miraflores. El primero fue inaugurado en julio de 1945 en lima, mientras que el de Miraflores lo hizo en 1955, que estaba ubicado en la Av. José Larco.

El hospital surge como una necesidad ante la creciente demanda de pacientes en la entonces asistencia pública de lima.

Con Resolución Suprema Nº 039-91-VC-5600, el inmueble queda afectado íntegramente al Ministerio de Salud y se faculta a la dirección del hospital a realizar las modificaciones necesarias para la ampliación de atención médica asistencial, inscrito ya en el asiento nº 786 margesí de bienes nacionales, asientos 1 y 2, a fojas 33, del tomo 920, del registro de la propiedad inmueble de ORLC.

En 1956, el Club de Leones de Miraflores inició la construcción de un edifico de dos pisos en la Av. República de Panamá- Miraflores, posteriormente se proyectaron seis pisos más para el funcionamiento de mayor número de camas. Después la asistencia de Miraflores se trasladó a este nuevo local.

En 1980, la asistencia pública de lima, con todo su personal y demás servicios se trasladó al local de la Av. República de Panamá, fusionándose con el de Miraflores, para entrar en funcionamiento, con el su primer director fue el Dr. Juan Harrison Acosta; quien era director de la asistencia pública de la Av. Grau. este importante funcionario consiguió que el Club de Leones del distrito de Miraflores donara el local que actualmente ocupa, inaugurándose el día martes 22 de julio de 1980.

El nombre de José Casimiro Ulloa, fue recomendado por el Colegio Médico del Perú y aprobado con resolución ministerial n° 0192-79/SA, siendo ministro de salud el mayor general FAP, Eduardo Rivasplata Hurtado, en mérito a la labor Humanista, docente y académica de este gran Cirujano, quien fuera además figura destacada, entre los fundadores de la cruz roja peruana y la organización de la sanidad militar, de la cual es su patrono, siendo recordada su actuación en la atención y traslado de heridos durante la contienda de la guerra del pacifico de 1879. El Dr. José Casimiro Ulloa Bucelo (1829-1891), fue un hombre probo, dedicado al servicio de los demás en el área de la salud, nació en Lima un 04 de marzo de 1829. Sus padres fueron don José Ulloa y Molina y Doña Justa Bucelo. Estudió Humanidades en el Seminario de Santo Toribio y el 10 de agosto de 1844 se matriculó en la escuela de medicina, llamada en ese entonces, colegio de la independencia. Este gran personaje de la medicina se graduó de médico en el año 1851.

Actualmente el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa es un establecimiento de salud altamente especializado en emergencias, proporciona atención médico-quirúrgica a la comunidad en situación de urgencia y emergencia, a la población en general, en el ámbito intra y extra hospitalario, con la misión y visión restablecer la salud.

Brinda atención exclusiva de emergencia las 24 horas, los 365 días del año. Su actual dirección es en: Avenida Roosevelt Nº 6355 y 6357 (ex Av. República de Panamá), urbanización San Antonio, Distrito de Miraflores, Provincia y Departamento de Lima, Perú y cuenta con una central telefónica de emergencias cuyo número es el 2040900.

DESCRIPCIÓN INSTITUCIONAL

Ubicación:

El Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa (HEJCU) está ubicado en la Av. Roosevelt N° 6355 – 6357 (Ex-República de Panamá), Urbanización San Antonio, Distrito de Miraflores, Provincia y Departamento de Lima, Perú.

Jurisdicción de referencia:

El Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, desde el punto de vista administrativo, es dependiente del MINISTERIO DE SALUD. Se encuentra dentro del ámbito territorial de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

La población que atiende el HEJCU, proviene de los Distritos de Surco, Barranco, San Juan de Miraflores, Villa el Salvador, Villa María del Triunfo, en razón de su cercanía y en menor proporción de los Distritos de Surquillo, Miraflores, San Isidro, San Borja, San Juan de Lurigancho, San Martín de Porres, del Callao, y los referidos de otros puntos del país.

Referencias y Vías de Acceso:

El Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, está conectado por las principales vías de comunicación, como la Av. Benavides y la Av. República de Panamá en el Distrito de Miraflores. Además dentro de la jurisdicción se ubican las principales avenidas que conectan los distritos más comerciales de la provincia de Lima, entre ellos tenemos: Vía Expresa Javier Prado, Vía Expresa Paseo de la República y Vía Expresa Grau.

GENERALIDADES

Visión:

Ser líder del sistema de atención de emergencias y urgencias a nivel nacional, promoviendo la docencia e investigación, empleando tecnología de punta, innovadora y comprometida.

Visión del Sector Salud:

Nuestra visión es que en el año 2020 los habitantes del Perú gocen de salud plena, física, mental y social, como consecuencia de una óptima respuesta del Estado, basada en los principios de universalidad, equidad, solidaridad, de un enfoque de derecho a la salud e interculturalidad, y de una activa participación ciudadana. Con el Gobierno

Nacional, Gobierno Regional, Gobierno Local y la Sociedad Civil que logran ejecutar acuerdos concertados para el bien común. Así mismo, las instituciones del sector Salud se articularán para lograr un sistema de salud fortalecido, integrado, eficiente, que brinda servicios de calidad y accesibles, que garantiza un plan universal de prestaciones de salud a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social.

Misión:

Contribuir a mejorar la salud de la población atendiéndola en situaciones de emergencia y urgencia en forma oportuna, con equidad, calidad, calidez, eficiencia, eficacia y desarrollando la Docencia en Salud.

Denominación:

La denominación es, Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", establecimiento de salud con 38 años de experiencia y de aprendizaje continuo, convirtiéndonos en un Hospital Altamente Especializado en el tratamiento de las emergencias médico quirúrgicas. Es un Hospital el tercer nivel de atención, Categoría III–E, especializado en emergencias y urgencias.

Fines y Objetivos:

Los fines y objetivos funcionales del hospital, están determinados de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones Institucional aprobado y son los siguientes:

- Brindar atención especializada e integral, para recuperar la salud del paciente, en situaciones de emergencias y urgencias, médica y quirúrgicas, dentro y fuera del ámbito hospitalario.
- Garantizar la cobertura de atención médica quirúrgica de emergencia y urgencia en forma oportuna y eficaz a la población demandante de Lima Metropolitana.
- Apoyar la atención de emergencias y desastres a nivel nacional si la situación así lo amerita, en coordinación con las instancias pertinentes.
- Apoyar la docencia universitaria en la formación y especialización de Recursos Humanos en mérito a los convenios con las universidades e instituciones educativas para la salud.
- Administrar los recursos, humanos, materiales, económicos y financieros para lograr la misión y objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.

Organización Administrativa:

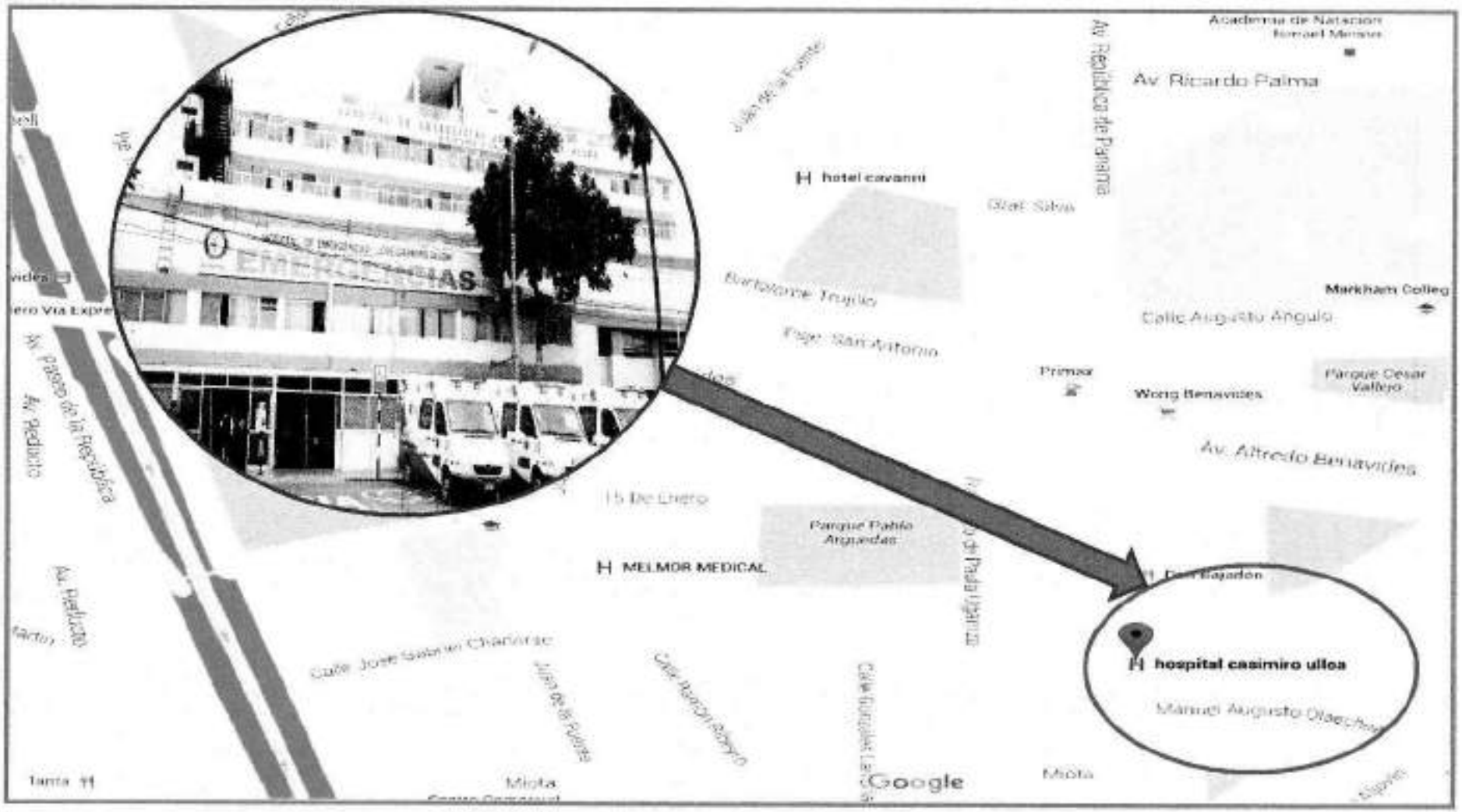
La organización del hospital está conformado por una Dirección General, un Órgano de Control Institucional, 02 Oficinas Ejecutivas (Dirección Administrativa y Dirección de Planeamiento y Presupuesto), 03 Oficinas de Asesoría, 08 Oficinas de Apoyo, 11 Departamentos Asistenciales y 07 Servicios.

Así mismo, para nuestra Institución son muy importantes los valores que enmarcan el trabajo de la Institución, los cuales son:

VALORES:

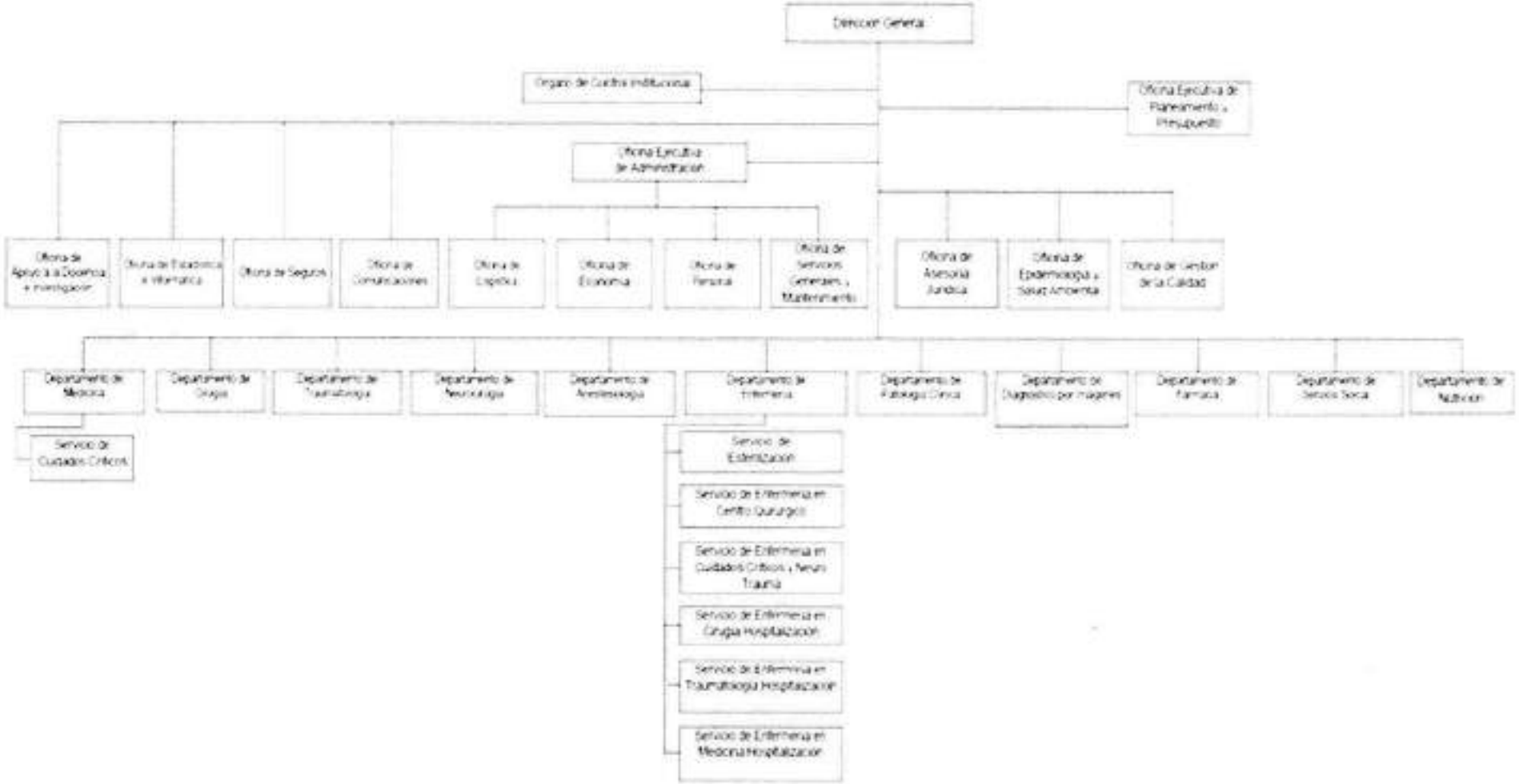
- **Ética:** Nuestro trabajo se basa en los principios que en la actualidad hacen las veces de leyes morales de la Ética Médica y que fueron propuestos, con carácter general, por el filósofo David Ross: autonomía, beneficencia – no maleficencia y justicia.
- **Equidad:** garantizamos la oportunidad justa de acceder a nuestros servicios de atención de acuerdo a una distribución de recursos en función de las necesidades de la población.
- **Calidad en el servicio:** alcanzada en la totalidad de nuestras funciones, características y comportamientos que son capaces de satisfacer las necesidades de los usuarios.
- **Personal innovador:** contamos con personal con aptitud proactiva ante el cambio para la mejora en forma continua.
- **Trabajo en equipo con apoyo mutuo y solidario:** para enfrentar los problemas, y con personal caracterizado por compartir el conocimiento y experiencia donde se rompen las divisiones jerárquicas funcionales aumentando la confianza ante los retos.
- **Calidez, respeto y amabilidad** a los usuarios de los servicios.
- **Eficiencia:** donde mostramos la capacidad de alcanzar los objetivos institucionales utilizando adecuadamente los recursos asignados.

El grafico muestra la ubicación del Hospital en el distrito de Miraflores.



ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HEJCU

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"



PLANTA FÍSICA

El Hospital está construido sobre un terreno de 1410.00 m2. de esta área total de terreno el establecimiento ocupa 1,046.86 m2 (74.24%); presenta 07 pisos y dos sótanos, distribuidos en:

Sub sótano, donde se encuentra el archivo de Estadística, archivo de Economía y Casa de Fuerza.

Sótano, donde se encuentra el departamento de Nutrición, Almacén General, Almacén de Farmacia, Comedor de Personal, Área de Lavandería y Costura.

Primer piso, donde se encuentra el Área de Informes, la Oficina de Policía, Caja, Jefatura Farmacia Expendio, Salas de Espera, Jefatura de Departamento de Traumatología, Área de Atención Ambulatoria de Traumatología, Radiología (Ecografías y Tomografías), Trauma shock, Tópicos nº 1, 2 y 3, Oficina de Seguros, Área de Atención Ambulatoria de Pediatría, Salas de Reposo Varones y Damas, Sala de Star del Cuerpo Médico, Garaje, Mortuorio, Área de Almacén Final de Residuos Sólidos Hospitalarios.

Segundo Piso, donde se encuentra la Dirección General, Dirección Médica y Dirección Administrativa, Oficina de Personal, Oficina de Economía, Oficina de Logística, Oficina de Calidad, Oficina y Hospitalización de Neurocirugía, Jefatura de Comunicaciones y Oficina de Docencia e Investigación, Auditorio Central, Laboratorio, Central de Esterilización, Jefatura de Enfermería y Centro de Cómputo.

Tercer Piso, donde se encuentra el Área de Hospitalización de Traumatología, con su respectivo Star de Enfermería, Sala de Operaciones, Consultorio de Psicología, Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios y Oficina de Damas Voluntarias.

Cuarto Piso, donde se encuentra Área de Hospitalización de Cirugía y Neurocirugía, Jefatura de los Departamentos de Cirugía, Oficina de Sindicato de Trabajadores del HEJCU.

Quinto Piso, donde se encuentra el Área de Hospitalización de Medicina, Star de Enfermería, Sala de Reuniones y la Capilla.

Sexto Piso, donde se encuentra el Comedor Médico, Oficina de Estadística, Vestidor de Enfermería de Varones y Damas, y Residencia Médica.

Séptimo Piso, donde se encuentra la Oficina de Control Interno, Oficina de Asesoría Legal, Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Oficina de Epidemiología, Oficina de Seguros.

DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES

SUBSÓTANO

- Archivo De Estadística
- Archivo De Economía
- Casa De Fuerza.

SÓTANO

OFICINAS ADMINISTRATIVAS:

- Jefatura De Almacén
- Oficina Del Subcafae
- Jefatura De Nutrición
- Departamento De Dietas
- Voluntariado

LAVANDERÍA ROPERÍA:

ALMACENES:

- Almacén Central
- Almacén De Enfermería
- Almacén De Nutrición
- Vestidor De Nutrición

COCINA CENTRAL:

- Carnicería
- Comedor
- Servicios Higiénicos:
  - ✓ Varones
  - ✓ Damas

SUBSÓTANO

- Pozo Séptico
- Ambiente Del Personal De Limpieza
- Cisternas

1er. PISO:

OFICINAS ADMINISTRATIVAS:

- Admisión
- Caja 1
- Caja 2
- Servicio Social
- Oficina Policial
- Informes
- Defensoría Del Paciente
- Sis-Seguros
- Oficina Del Cuerpo Medico

FARMACIA:

- Expendio
  - ✓ Almacén (Servicios Higiénicos, Jefatura De Farmacia, Dosis Unitarias, Servicios Higiénicos)

DIAGNOSTICO POR IMÁGENES:

- Ecografía
- Rayos X Tomografía

SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA:

- Jefatura
- Sala De Yeso

TRAUMA SHOCK

REPOSOS:

- Reposo De Damas
- Reposo De Varones
- Servicios Higiénicos

TÓPICOS:

- Tópico 1
- Tópico 2

GINECOLOGÍA

MEDICINA DE REHABILITACIÓN

OFTALMOLOGÍA

PEDIATRÍA

- Star De Enfermeras
- Nebulizaciones
- Servicios Higiénicos
- Vestidor De Enfermeras
- Sala De Baño

CENTRO DE ALMACENAMIENTO FINAL

- Lavadero
- Acopios Residuos Solidos Biocontaminados, Comunes, Ropa Sucia
- Mortuorio
- Balones De Oxigeno

2do. PISO:

OFICINAS ADMINISTRATIVAS:

DIRECCIÓN GENERAL

SUBDIRECCIÓN

- Servicios Higiénicos De Dirección
- Secretaria

MESA DE PARTES

ADMINISTRACIÓN

- Logística
- Programación
- Economía

- Contabilidad
- Jefatura De Personal
- Recursos Humanos

EPIDEMIOLOGIA
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
COMUNICACIONES
OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA
JEFATURA DE NEUROCIRUGÍA
JEFATURA DE ENFERMERAS

- Servicios Higiénicos 2do. Piso.

AUDITORIO
PATOLOGÍA CLÍNICA:

- Microbiología
- Banco De Sangre
- Laboratorio Clínico
- Servicios Higiénicos
- Vestidor
- Jefatura

CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
HOSPITALIZACIÓN NEUROCIRUGÍA

- Star De Enfermeras
- Sala De Hospitalización
- Servicios Higiénicos

3er. PISO:

OFICINAS ADMINISTRATIVAS:

- Servicio De Psicología
- Voluntariado

DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA
HOSPITALIZACIÓN TRAUMATOLOGÍA:

- Sala De Hospitalización 1
- Sala De Hospitalización 2
- Sala De Hospitalización 3
- Star De Enfermeras
- Tópicos
- Servicios Higiénicos
- Cuarto Séptico
- Cuarto De Limpieza

UCI- UCINT:

- Jefatura
- Salas De Uci (Servicios Higiénicos, Sala De Aislamiento)
- Star De Enfermeras
- Salas De Ucint
- Servicios Higiénicos

SALA DE ENDOSCOPIA- GASTRO

SALA DE OPERACIONES:

- Sala 1
- Sala 2
- Sala 3
- Cuarto De Materiales
- Vestidores
- Servicios Higiénicos
- Star De Enfermeras

SALA DE RECUPERACIÓN

4to. PISO:

OFICINAS ADMINISTRATIVAS 4TO PISO:

- Oficinas Del Sindicato

DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA

- Hospitalización Cirugía
- Sala 1
- Sala 2
- Sala 3
- Sala 4
- Sala 5
- Sala 6
- Servicios Higiénicos
- Tópicos
- Star De Enfermeras
- Cuarto De Limpieza
- Centro De Acopio Intermedio

5to. PISO:

DEPARTAMENTO DE MEDICINA

- Hospitalización Medicina 5to Piso
- Sala De Hospitalización:
- Sala1, Sala2, Sala3, Sala4, Sala5, Star De Enfermeras
- Servicios Higiénicos
- Tópicos
- Cuarto De Limpieza
- Centro De Acopio Intermedio

6to. PISO:

OFICINAS ADMINISTRATIVAS

- Oficina De Estadística E Informática
- Expedición De Documentos

RESIDENCIA MÉDICA

- Residencia De Internos
- Vestidor De Enfermería

- Vestidor De Enfermeros
- Comedor Medico-Cocina

7mo. PISO:

OFICINAS ADMINISTRATIVAS:
OFICINA DE SERVICIOS GENERALES
CONTROL PATRIMONIAL
INFORMÁTICA (COMPUTO)

- Oficina De Seguros
- Jefatura De Planeamiento Y Presupuesto
- Oficina De Órgano De Control Interno
- Oficina De Gestión De La Calidad
- Servicios Higiénicos
- Oficina Del Cuerpo Médico

CAPÍTULO II

ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES Y ESTADO DE SALUD

2.1 ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DE SALUD.

2.1.1. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DE SALUD GEOGRÁFICOS, SOCIALES Y AMBIENTALES.

DISTRITO DE MIRAFLORES

Miraflores es reconocida como una ciudad turística por excelencia. Su historia se remota desde los vestigios más antiguos encontrados en la zona arqueológica de la Huaca Pucllana, antiguo centro ceremonial de la Cultura Lima (200 a 700 d.C.), hasta la modernidad. En sus líneas arquitectónicas se une el encanto solariego de antiguas mansiones y quintas que hablan del esplendor de su pasado. También cuenta con modernos centros comerciales, clubes y restaurantes que ofrecen especialidades de la cocina nacional e internacional. Bajo un mismo cielo, Miraflores reúne hoteles de primera categoría, tiendas artesanales, galerías de arte, teatros y centros recreacionales de diversa índole. Incluso se ha organizado y ordenado el comercio ambulatorio, que exhibe su mercadería en atractivos cochecitos que son la atracción de los visitantes. Para admirar el litoral miraflorino, se tienen malecones y miradores naturales desde los que se aprecian hermosas puestas de sol y la majestuosidad e inmensidad del mar. Acompañan el espectáculo la belleza de sus grandes parques adornados con una gran diversidad y el colorido de las flores que invitan a recorrerlos y disfrutarlos en agradables caminatas.

HISTORIA

Creación política

La demarcación del suelo virreinal comenzó durante la era hispánica (incluyendo la conquista) señalándose encomiendas, reparticiones, obispados y diócesis; corregimientos, intendencias, partidos. En la República existían los departamentos y provincias; los distritos aparecen recién durante el régimen de Simón Bolívar. Sólo en 1834, según lo recogido por Tarazona en su *Guía de Forasteros del Perú*, se mencionan los distritos. Si nos ajustamos a la opinión censal del ingeniero Carlos P. Jiménez (censo de 1931), el distrito de Miraflores en la época virreinal y comienzos de la república, perteneció a Magdalena. Apareció con el título jurídico y político por primera vez en el censo general de 1850 (sin ley general que se lo diera). Su categoría política-administrativa fue establecida por la Ley del 2 de enero de 1857 (fecha oficial de fundación), que dictó la Convención Nacional y promulgó el Presidente Provisorio, Ramón Castilla, en el Callao; porque era urgente crear las primeras municipalidades establecidas por la Constitución (1856) en toda la República. El distrito de Miraflores fue creado al mismo tiempo que otras cinco municipalidades.

El origen del nombre: San Miguel de Miraflores

Todas las órdenes religiosas tenían sus santos predilectos, a los que generalmente veneraban en las capillas laterales de sus templos. La orden "militar" de la Merced tenía entre sus preferidos al Arcángel San Miguel, uno de los tres arcángeles bíblicos, que "con la espada flamígera expulsó a Lucifer del Cielo y a Adán y Eva del Paraíso". Así, Fray Miguel de Orenes fundó en 1535 la Basílica de Nuestra Señora de la Merced, tomando por titular al arcángel San Miguel, sobre cuatro solares en la quinta cuadra del Jirón de la Unión de Lima. Se considera que esta congregación fue la primera en

construir su sede en Lima. En estas tierras los mercedarios dividieron sus posesiones en potreros, dándoles nombres distintos a cada uno de ellos, para poder criar su ganado y sembrar menestras y verduras necesarias para el sustento de su enorme convento limeño. A uno de esos potreros lo bautizaron con el nombre de San Miguel de Miraflores y es allí donde, a comienzos del siglo XVII, trasladaron a los primitivos miraflorinos que ancestralmente vivían en el Malecón Balta, junto a la bajada del mar. Esta población se extendía entre la huaca "Cerro de Arena", ya desaparecida, que se encontraba cerca del actual Parque del Amor y el llamado "Palacio Quemado", rancho de la millonaria india Catalina Huanca que se ubicaba en los terrenos del actual edificio San Nicolás, al inicio de la Bajada a los Baños, esquina de Shell (Schell) con Diagonal. El distrito recibe su nombre de la Cartuja de Miraflores fundada por Juan II en 1442 cerca de la ciudad amurallada de Burgos.

El escudo

Un escudo, en la acepción patriótica y representativa, es un símbolo, un emblema, la esencia misma de lo que se quiere resaltar. Miraflores posee un simbolo especifico y moderno, por ser una urbe en constante cambio con raíces del todo históricas. con páginas escritas con la sangre de sus héroes y, más cercanamente, por su desarrollo cultural y progreso turístico.

Para ello, el Concejo Municipal convocó a un concurso público para el diseño del escudo de distrito. De acuerdo a la bases, se quería representar en una figura concreta, sobria y viva, los aspectos más importantes del distrito, tomando en cuenta su pasado histórico y su presente moderno y progresista. Así lo entendieron los artistas participantes hasta que finalmente el jurado calificador premió con el primer lugar al trabajo presentado por Luis Cárdenas y Aldo Varese.

El escudo miraflorino propone una síntesis de lo que es el distrito, caracterizado por su arquitectura contemporánea que se integra a los aspectos tradicionales y a su condición de ciudad histórica. En esencia, el escudo de Miraflores, fue diseñado de acuerdo con las tradicionales leyes de la heráldica y con una legítima proyección al futuro.

Su eje central es una flor que divide en dos campos el espacio. El lado izquierdo representa la Quebrada de Armendáriz, mientras que en el derecho está plasmado el mar. La parte superior de la flor remata con un semicírculo que simboliza al sol. En la parte superior aparecen tres balas de nuestros históricos cañones que vienen a ser los estambres de la flor.

El escudo preside todos los documentos oficiales del Concejo y todas las obras realizadas y por realizarse. Representa la síntesis del peregrinaje de un pueblo seguro y dueño de su destino.

Misión Institucional - Municipal de Miraflores

Brindar servicios de calidad con transparencia y tecnología en beneficio del ciudadano, logrando el desarrollo integral y sostenible de la ciudad, a través de una gestión participativa e innovadora.

Visión Institucional - Municipal de Miraflores

Ser una Municipalidad líder que promueve el desarrollo integral de la comunidad, con una gestión eficiente, transparente y participativa, posicionando a Miraflores como una ciudad ordenada, segura, moderna, inclusiva y saludable, donde se fomente la cultura.

Valores Institucionales - Municipal de Miraflores

1. **Responsabilidad**: En Miraflores los parámetros y normas se cumplen, actuando con la firme disposición de asumir las consecuencias de las decisiones propias y respondiendo a ellas.

2. **Honestidad**: Desempeñar nuestras funciones honestamente en un clima de rectitud, esmero y confianza.

3. **Compromiso**: Autoridades y colaboradores comprometidos en servir y dar lo mejor con una superación constante.

4. **Ética:** En cada decisión que tomemos, estará inmiscuida siempre la ética, como uno de nuestros cimientos de conducta moral.

5. **Respeto**: Predominar el buen trato y reconocimiento con los trabajadores, ciudadanos, proveedores, y gobierno; con el medio ambiente y demás entorno social.

6. **Transparencia**: Proceder con veracidad e información abierta y oportuna.

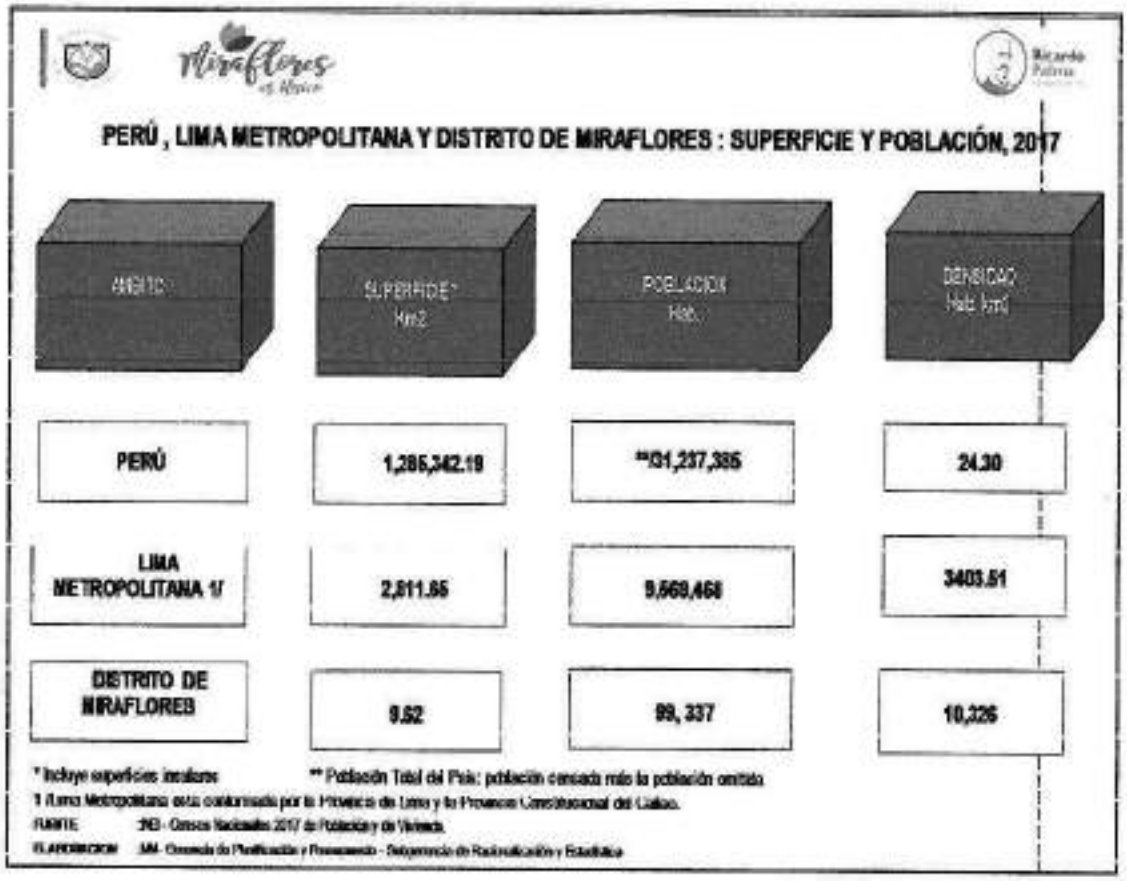
UBICACIÓN

Departamento	Lima
Provincia	Lima
Distrito	Miraflores
Altura Capital (m.s.n.m.)	79
Clima	12° C - 30° C
Latitud	12° 06´ 51" SUR
Longitud	77° 03´27" Oeste de Greenwich
Número de zonas	14
Número de manzanas	779
Número de lotes urbanos (2007)	11,300
Número de viviendas según (2007)	33,093
Número de viviendas según catastro (2007)	33,783
Número de establecimientos comerciales (2010)	8,958
Número de predios (2010)	76,619
Número de contribuyentes (2010)	49,974
Superficie Territorial	9.62 km2

Fuente: Municipalidad de Miraflores, Instituto Nacional de Estadística e Informática (Censo Nacional 2017).

POBLACIÓN A NIVEL DEL PAÍS, LIMA Y MIRAFLORES

Según el Censo Nacional 2017 de Población y Vivienda ejecutado por el INEI, Miraflores, registró 99,337 habitantes, que constituye el 1% del total de Lima Metropolitana y 0.3% a nivel de todo el país generando una densidad poblacional de 10,326 habitantes por Km2.



Asimismo, cabe señalar que según información proveniente del Censo Nacional 2017 de Población y Vivienda ejecutado por el INEI, de un total de 31, 237,385 habitantes en el Perú, el 30.6% de la población equivalente a 9 millones 569 mil 468 habitantes se concentran en Lima Metropolitana. Mientras que en Miraflores se concentra el 0.3% de la población equivalente a 99 mil 337 habitantes.

POBLACIÓN DE MIRAFLORES CON RESPECTO AL PERÚ Y LIMA METROPOLITANA, AÑOS 1981 – 2017

POBLACIÓN DE MIRAFLORES RESPECTO AL PAÍS Y LIMA METROPOLITANA SEGÚN CENSOS 1981, 1993, 2007 Y 2017, PROYECTADA 2018 AL 2022

AÑOS DEL CENSO	POBLACIÓN(Miles de Habitantes)			MIRAFLORES RESPECTO AL PAÍS(%)	MIRAFLORES RESPECTO A LIMA METROPOLITANA (%)	LIMA METROPOLITANA RESPECTO A PAÍS (%)
	*/TOTAL PAÍS	CENSADA LIMA METROPOLITANA	MIRAFLORES			
1981	17,762,231	4,606,010	103,402	0.6	2.2	25.9
1993	22,639,443	6,345,856	87,113	0.4	1.4	28.0
2007	28,220,764	8,482,619	85,065	0.3	1.0	30.1
2017	31,237,385	9,569,468	99,337	0.3	1.0	30.6

1 Población Total del País: población censada más la población omitida según censos 1981, 1993, 2007 y 2017
FUENTE: INEI - Censos Nacionales 1981, 1993, 2007 y 2017
ELABORACIÓN: MM- Gerencia de Planificación y Presupuesto - Subgerencia de Racionalización y Estadística

En el periodo Inter Censal 2007 – 2017 (10 años) la población total del país se incrementó en 3 millones 016 mil 621 habitantes equivalente a 301 mil 662 habitantes por año, es decir, tuvo un incremento del 10.7% respecto a la población de 2007, que fue de 28 millones 220 mil 764 habitantes. Mientras que en Miraflores en el periodo Inter. Censal 2007 – 2017(10 años) la población total incrementó en 14 mil 272 habitantes equivalente a 1 mil 427 habitantes por año, es decir tuvo un incremento de 16.8% respecto a la población de 2007. Asimismo la población de Miraflores proyectada para el año 2020 es de 104 mil 068 habitantes según el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI.

VER: https://www.miraflores.gob.pe/Gestorw3b/files/pdf/10299-25442-capitulosiyii.pdf

PLANO DE MIRAFLORES POR ZONAS

El distrito de Miraflores es uno de los 43 distritos de la provincia de Lima. Se halla ubicado a orillas del mar en la parte sur de Lima a unos 8.5 Kilómetros de la Plaza de Armas y a 79 metros sobre el nivel de mar. En el grafico anterior se aprecia el plano del distrito, el cual limita al norte con el distrito de San Isidro, al este con el distrito de Surquillo y el distrito de Santiago de Surco, al sur con el distrito de Barranco y al oeste con el Océano Pacífico. Se encuentra dentro del cono urbano de Lima, con una extensión de 9,62 kilómetros cuadrados y cuenta con 14 zonas.

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO

CONVENIO ENTRE HOSPITAL SANTA ROSA Y HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA

Convenio firmado por ambas instituciones permitirá atender los requerimientos de nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa

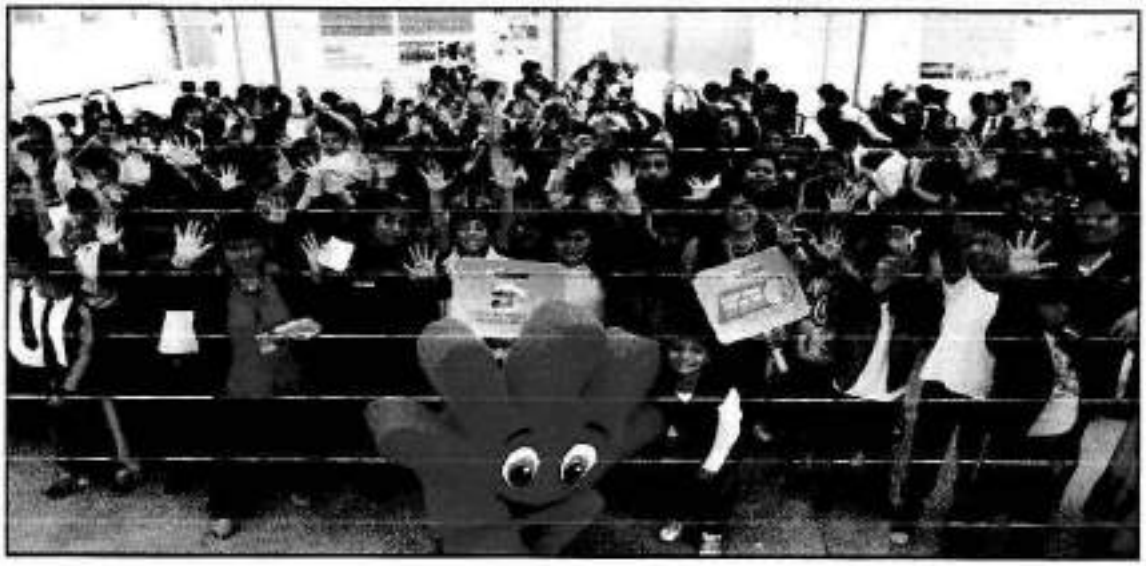
El acuerdo de Cooperación interinstitucional señala que el Hospital Santa Rosa prestara el servicio de preparación de bolsas de nutrición parenteral a través de su Unidad de Soporte Metabólico y Nutricional (USMEN). Esta dependencia recibirá y (nutrientes esenciales para cuidar la alimentación de los pacientes en estado crítico, que se aplica vía intravenosa) atenderá diariamente las solicitudes de nutrición parenteral para adultos, pediátricos y neonatos del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa. La provisión de las mezclas solicitadas por el Comité de Terapia Metabólica y Nutricional del Casimiro Ulloa, estará a cargo de la Central de Producción de Formulas Parenterales Nutricional de la USMEN del Hospital Santa Rosa. Cabe destacar que la preparación de las bolsas nutricionales se realizara de acuerdo al esquema nutricional de cada paciente, con los insumos debidamente especificados y cumpliendo estrictamente con los estándares de calidad.

La suscripción del Convenio tuvo lugar en las instalaciones del Hospital Santa Rosa de Pueblo Libre con la presencia del Dr. Enrique Eladio Gutiérrez Yoza, Director General del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa; de la Dra. Virginia Ramírez Santos, Directora Adjunta; el Dr. Cesar Herrera Vidal, Asesor de Gestión como representantes del Hospital Santa Rosa.

Con la firma de este importante convenio se mejorara la evolución y recuperación de los pacientes graves, reduciéndose además las complicaciones en el tratamiento de las patologías de los usuarios que acuden al hospital miraflorino ya sea a través del SIS o particuiarmente.

https://dirislimacentro.gob.pe/hospitales-de-la-diris-lima-centro-complementan-sus-servicios-para-optimizar-atenciones-de-pacientes-criticos/

DIRIS LIMA CENTRO CELEBRÓ EL DÍA MUNDIAL DEL LAVADO DE MANOS



La DIRIS Lima Centro celebró el Día Mundial del Lavado de Manos en la institución educativa El Porvenir en San Juan de Lurigancho, junto a los alumnos, docentes y profesionales del CS Jaime Zubieta.

Niños de primer al sexto grado de primaria participaron de la actividad donde se reforzó sus conocimientos sobre la forma correcta de lavarse las manos y con show artístico celebraron este importante día que se conmemora a nivel mundial gracias a la iniciativa de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud.

En la actividad estuvo presente la Directora de Monitoreo y Gestión Sanitaria, Nancy Zerpa Tawara, en representación de la Directora General, Luz María Vásquez Chávez. En su discurso manifestó la importancia de lavarse las manos correctamente para prevenir enfermedades infecciosas que atacan principalmente el sistema gástrico y pulmonar.

El lavado de manos con agua y jabón es la forma más eficaz y segura de prevenir la contaminación por diversos microorganismos, entre ellos, los parásitos intestinales, que pueden causar serios problemas a la salud principalmente en niños y gestantes. Esta acción preventiva debe realizarse con agua corriente o a chorro. El uso del alcohol en gel es una alternativa cuando no se tiene acceso al agua potable o cuando las manos no se ven aparentemente sucias. De esta forma la población tiene una mayor protección frente a la parasitosis (que puede provocar anemia), la influenza o gripe estacional, hepatitis A, tifoidea, diarrea, cólera, neumonía, infecciones en los ojos y a la piel.

Los momentos claves para el lavado de manos son: después de ir al baño, antes y después de comer, cuando se manipulan los alimentos, después de realizar la limpieza del hogar, luego de cambiar los pañales del bebé, antes y después de atender a enfermos en casa, cuando las manos estén visiblemente sucias y después de manipular animales y objetos personales como teléfonos celulares y teclados de computadoras.

https://dirislimacentro.gob.pe/diris-lima-centro-celebro-el-dia-mundial-del-lavado-de-manos/

PROPUESTA DE INDICADORES DE CALIDAD

Con la finalidad de mejorar la relación con el usuario e identificar la calidad como un principio básico de la atención en salud, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, a través de la Dirección de Monitoreo, realizó la presentación de propuesta de indicadores de Calidad con la participación de los 8 hospitales de la jurisdicción.

El Director General, Christian León Porras, saludó la organización del evento y señaló que el objetivo es mejorar continuamente la calidad de los servicios y recursos del sector, mediante el desarrollo de una cultura de calidad, sensible a las necesidades y expectativas de los usuarios.

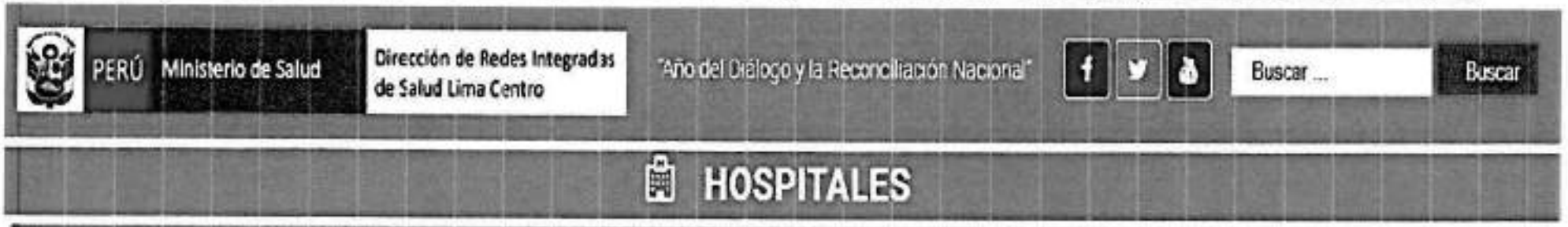
La inauguración del evento contó con la presencia de la Directora de Monitoreo, Dra. Nancy Zerpa Tawara, y la presentación de la metodología a cargo de la Dra. Rita Quiñones Lucero.

Asimismo se desarrolló la presentación de propuesta de Indicadores de Calidad a cargo de los responsables de los hospitales de la estrategia de gestión de la calidad y seguridad del paciente, además se trató los temas de implementación de proyectos de mejora, acciones, humanización, sensibilización del personal, grados y mejora de satisfacción.

Cabe resaltar que la reunión contó con la presencia de Victoria Bao Castro, quien fue presentada como nueva Directora Ejecutiva del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El Ministro de Salud, Abel Salinas Rivas, participó en la presentación e hizo anuncios de mejora para el nosocomio, posteriormente visitó el área de Imágenes para verificar el estado de los equipos.

https://dirislimacentro.gob.pe/reunion-propuesta-indicadores-calidad/

HOSPITALES INCLUIDOS EN LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO



HOSPITALES

HOSPITAL	DIRECCION	TELÉFONO	PORTAL WEB
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	Av. Alfonso Ugarte 848 – Cercado de Lima	614-4646 Fax. 423-9154	http://www.hospitalloayza.gob.pe/Loayza/
Hospital Nacional Dos de Mayo	Parque Historia de la Medicina s/n Altura Cdra. 13 Av. Grau – Cercado de Lima	328-0028 / 328-1434	http://hdosdemayo.gob.pe/portal/
Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé	Av. Alfonso Ugarte 825 – Lima	201-0400	http://www.sanbartolome.gob.pe/
Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	Av. República de Panamá 6355 Urb. San Antonio – Miraflores	204-0903 / 204-0900	http://www.hejcu.gob.pe/Portal
Hospital de Emergencias Pediátricas	Av. Grau 854, La Victoria	215-8838 / Emergencia: 323-746	http://www.hep.gob.pe
Hospital Santa Rosa	Av. Bolívar Cdra. 8 s/n – Pueblo Libre	615-8200 anexo 502	http://www.hsr.gob.pe
Hospital "Víctor Larco Herrera"	Av. El ejercito 600 – Magdalena del Mar	261-5303/ 261-4907/261-5516	http://www.larcoherrera.gob.pe
Hospital San Juan de Lurigancho	Av. Canto Grande s/n – Paradero 11 – San Juan de Lurigancho	388-6513	http://www.hospitalsjl.gob.pe

Directorio Establecimientos - DIRIS LIMA CENTRO			
ESTABLECIMIENTO	TELÉFONO	DIRECCIÓN	DISTRITO
C.S. JA ME ZUBIETA	387-?589	R. FILOSOFOS CUADRA 1 MZ. A LT. 1 – S.J.L	SJL
C.S. SANTA MARIA	388-3774	AAHH Santa María	SJL
P.S. TUPAC AMARU II	392-5650	Av Javier Pérez de Cuellar s/n 4A HH Tupac Amaru	SJL
P.S. SAGRADA FAMILIA	388-6661	Mz A-B de Sagrada Familia, costado del parque	SJL
C.S. J. C. MARIATEGUI	392-4900	Av Jose Carlos Mariátegui s/n Pdr. 8 Mz 88 s/n	SJL
C.S. CRUZ DE MOTUPE	392-0678	AAHH Cruz de Motupe III - V	SJL
C.S. ENRIQUE MONTENEGRO	392-4729	Sector 1s/n espalda de la I.E. Néstor Escucero O.	SJL
C.S. 10 DE OCTUBRE	392-0683	AAHH Av. 10 de Octubre s/n frente Mz F4 s/n	SJL
C.S SU SANTIDAD JUAN PABLO II	392-0692	Esq. Jr.El Pasc y Jr. El Parralelo s/n-AAHH Juan Pablo II.	SJL
P.S. J.C. MARIATEGUI V ETAPA	392-6601	Ampliación V etapa Mz X1 Lt. 1 Jose Carlos Mariátegui	SJL
P.S. MARISCAL CACERES	392-?352	Mz N8 Lte 4 Urb. Mariscal Cáceres (a t. Prd. 5 Av el muro)	SJL
P.S.CESAR VALLEJO	253-?373 338-3018	Mz P Lte 1 AA HH César Vallejo	SJL
C.S. SAN HILARION	388-?500	Pasaje 10 S/N (Prd. 18 Av. Canto Grande)	SJL
C.S. GANIMEDES	387-?790	Av. El Sol s/n Mz J	SJL
C.S. HUASCAR II	388-?482	Grupo II mz 23 Lte 101,107,108 Referencia Av San Martín	SJL
C.S. HUASCAR XV	392-?530	Av. Rio Grande Mz 129 Calle 57 Grupo 15 Alt. cdra 9 Av. Jose	SJL
P.S. MEDALLA MILAGROSA	388-?503	Av. Del Parque s/n	SJL
P.S. AYACUCHO	387-?580	Av Ayacucho s/n pdr. 19 Av. Canto Grande	SJL
C.S. BAYOVAR	392-?245	Pj. Bayobar Segunda Etapa	SJL
P.S. PROYECTOS ESPECIALES	387-5550	Av Baycbar s/n pdr 17 mercado la Unión	SJL
C.S. CAJA DE AGUA	458-?445	Jr. Moquegua Nº 202 Urb. Caja de Agua	SJL
C.S. CHACARILLA DE OTERO	458-?290	Jr. Encinas Mz. 51 Lte.42 (las Flores)	SJL
P.S. ASCARRUNZ ALTO	459-6890	Av.Lurigancho (cuadra 10) AA HH Azcarrunz Alto	SJL
C.S. ZARATE	459-6400	Jr. Los Chasquis y Jr. Yupanquis S/N cdra 11 de Av. Chimu	SJL
C.S. MANGOMARCA	379-0380	Av Santuario Cdra 23 – Mangomarca	SJL
C.S. CAMPOY	386-?645	Av Principal Mz 6 lte 2 (Paradero 8)	SJL
P.S. DANIEL ALCIDES CARRION	386-?646	Coop. Daniel Alcides Carrión Mercado Niño Jesus	SJL
C.S. SAN FERNANDO	458-6806	Las Ortigas 1893 San Hilarión Ref. Paradero 13 Las Flores	SJL
C.S. SANTA ROSA DE LIMA	376-0431	Av. Lima Mz C lte 2 Paradero Av Las Flores	SJL
C.S. LA LIBERTAD	458-4186	Las Margaritas 1545 Inca Manco Capac (por Metro)	SJL
C.S. LA HUAYRONA	387-?400	Calle las Gemas s/n La Huayrona Refer: Comisaria	SJL
P.S. SANTA FE DE TOTORITA	376-6489	Jr. La Cantuta s/n	SJL
P.S. 15 DE ENERO	459-6839	Av. 15 de Enero Mz E Pdr. 9 Av. Canto Grande	SJL
C.S. MIRONES	425-?590 / 336-8718 / 339-4635	Av. Luis Braylle cdra 13 s/n (Lima)	Cercado de Lima
C.S. JUAN PEREZ CARRANZA	328-?304 / 328-8249 / 328-8614	Jr. Cuzco 915 (Lima)	Cercado de Lima
P.S. JARDIN ROSA STA. MARÍA	328-4217 / 328-5144	Jr. Ancash 1529 (Lima)	Cercado de Lima

Directorio Establecimientos - DIRIS LIMA CENTRO			
ESTABLECIMIENTO	TELÉFONO	DIRECCIÓN	DISTRITO
C.S. BREÑA	423-0432	Jr. Napo 1445 (Lima)	Breña
C.S. CHACRA COLORADA	332-[illegible]256 / 423-1180 / 332-7094	Jr. Carhuaz N° 509 (Lima)	Breña
C.S. CONDE DE LA VEGA	330-[illegible]547	Jr. Conde de la Vega Baja 488 (Lima)	Cercado de Lima
P.S. EL RESCATE	336-[illegible]160 / 367-2568	Esq. J.C Mariategui y Pratt s/n (Lima)	Cercado de Lima
P.S. PALERMO	336-6341 / 367-2575	Av. Materiales Cdra. 19 (Lima)	Cercado de Lima
P.S. SANTA ROSA	425-[illegible]133 / 334-1230	Crespo Castillo Cdra. 13 (Lima)	Cercado de Lima
C.S. SAN SEBASTIAN	425-[illegible]830 / 431-6580 / 431-6570	Jr. Ica 774, cercado de Lima (Lima)	Cercado de Lima
C.S. MIRONES BAJO	336-0243 / 334-1235 / 334-1233	Jr. Bruno Terreros N° 144, cercado de Lima	Cercado de Lima
C.S. UNIDAD VECINAL NRO 3	464-8455 / 561-8207 / 464-8575	Centro Civico UVN° 3 (Lima)	Cercado de Lima
C.S. VILLA M. PERPETUO SOC.	433-[illegible]218	Jr. Villa Maria 745 AH Villa Maria (Lima)	Cercado de Lima
C.S.M.I. EL PORVENIR	473-[illegible]100 / 324-7768 / 323-8672 / 323-8607	Jr. Sebastian Barranca N° 977 (La Victoria)	La Victoria
C.S. MAX ARIAS SCHREIBER	423-4865 / 332-7297 / 332-7295	Jr. Antonio Raymondi 220 (La Victoria)	La Victoria
C.S. EL PINO	324-6898 / 473-2713 / 474-0671	Av. Floral 744 (La Victoria)	La Victoria
P.S. CLAS CERRO EL PINO	323-[illegible]136 / 323-8496	Cerro el Pino- Sector 12 s/n (La Victoria)	La Victoria
C.S. SAN COSME	323-[illegible]889 / 474-2392 / 473-2192	Av. Bausate y Meza 2394 (La Victoria)	La Victoria
C.S. SAN LUIS	474-3865 / 324-7188 / 324-7170	Calle Raul Villarán 332 (San Luis)	San Luis
C.S.M.I. SURQUILLO	445-0089 / 445-7583 / 242-9630 / 242-1161	Jr. Colina 840 (Surquillo)	Surquillo
C.S. SAN ATANACIO PEDREGAL	449-3449 / 273-1477	Av. Aviación y Villarán (Surquillo)	Surquillo
C.S. VILLA VICTORIA PORVENIR	225-4253 / 226-7372 / 223-2119	Jr. Luther King s/n (Surquillo)	Surquillo
P.S. SAN JUAN MASÍAS	224-8718 / 225-8304	Jr. De la Historia s/n entre Aviación y Canadá	San Borja
C.S. TODOS LOS SANTOS SAN BORJA	475-[illegible]908 / 225-7594 / 225-7487	Bosovich Shubert (San Borja)	San Borja
C.S.M.I. MAGDALENA	461-5630 / 460-3920 / 262-4858	Jr. Junín 322 (Magdalena)	Magdalena
C.S. SAN MIGUEL	578-[illegible]718 / 578-0240 / 264-7125	Av. Libertad y los Mochicas S/N (San Miguel)	San Miguel
P.S. HUACA PANDO	452-0272 / 594-3541	Urb. Pando Calle los Sauces Mz B Lote 21 (San Miguel)	San Miguel
C.S. JESUS MARIA	463-[illegible]799 / 262-4793 / 262-4778	Av. Arnaldo Márquez 1750 (Jesús María)	Jesús María
C.S. LINCE	471-[illegible]588 / 471-0301 / 545-2065	Jr. Manuel Candamo 495 (Lince)	Lince
C.S. SAN ISIDRO	264-[illegible]125 / 264-3740 / 264-5466	Av. Del Ejército 1756 (San Isidro)	San Isidro
C.S. SANTA CRUZ MIRAFLORES	446-6746 / 243-8911 / 243-8910	Av. Pardo 796 (Miraflores)	Miraflores
CENTRO ESPECIALIZADO DE ITS Y VIH RAUL PATRUCCO PUIG	328-[illegible]091/328-9053/323-4863	Jr. Huanta N° 927 (Lima)	Cercado de Lima
CENTRO ESPECIALIZADO CONTROL DE ZOONOSIS	337-0383 / 425-6313	Jr. Austria 1300 – Chacra Rios Norte (Lima)	Cercado de Lima
CSMC ZARATE	458-4112	Los Amautas 1135 – Altura de la cdra. 8 de Gran Chimú	SJL
CSMC JAIME ZUBIETA	278-8251	Av. San Martín Mz K1 Lote 01, Canto Grande	SJL
CSMC HONORIO DELGADO	330-4008 330-3974	Jr. J.J. Pasos N° 394	Pueblo libre (Lima)
Centro Vacunatorio Internacional	264-6889	Av. Del Ejército 1756, San Isidro	San Isidro
Centro de Alimentación N°1	328-0772 / 4341832	Jr. Cuzco 1097, Lima	Cercado de Lima
Centro de Alimentación N°3	431-6310	Jr. Huascarán 512, La Victoria	La Victoria

2.1.2 ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES POLÍTICOS, ORGANIZACIONES, ESTRUCTURALES, ECONÓMICOS E INVERSIONES.

CARTERA DE SERVICIOS OFRECIDOS 2019

Servicio de Radiología: El Departamento de Diagnóstico por Imágenes, es un órgano de línea intermedio, que apoya con el diagnóstico oportuno, a los diferentes Órganos de Línea finales, para un tratamiento adecuado de las afecciones, que ponen en riesgo la vida y la salud de las personas en situación de emergencia y urgencia, mediante el empleo de radiaciones ionizantes y ondas ultrasónicas, y del empleo de servicios de Radiodiagnóstico convencional, como toma de radiografías simples y exámenes contrastados especiales, para lo cual cuenta con diversos equipos que están a la altura de la tecnología moderna como: Ecógrafos, Equipos de Rayos-X rodantes y fijos, procesadora de imagen, Arco en C y con un Tomógrafo Espiral Multicorte y Sistema Digitalizador de Imágenes Médicas de última generación; con el fin de obtener diagnósticos precisos y en tiempo real.

Servicio de Laboratorio: El Departamento de Patología Clínica, es un órgano intermedio de línea, que apoya con el diagnóstico a los departamentos asistenciales, durante las 24 horas del día, mediante diversas pruebas o exámenes de laboratorio, transfusiones y hemoderivados que se realizan en los servicios de Bioquímica, Hepatología, Microbiología, Banco de Sangre, para lo cual cuenta con diferentes equipos como: el auto analizador para Bioquímica y Hematología, analizador de gases y electrolitos, microscopios, incubadora para baño María, cabina de flujo laminar, lector de Elisa, congeladora de sangre, lavador de placas de Elisa, etc.

Servicio de Medicina: El Departamento de Medicina es un órgano de Línea, que tiene como función principal brindar atención de salud en la especialidad de medicina interna a los pacientes que lo demanden y que se encuentren en situación de emergencia o urgencia médica. Dentro de esta atención se considera además la atención en la Unidad de Trauma Shock, para atención inmediata de los pacientes que ingresan al Hospital en estado muy crítico, atención que es integral, no sólo por parte de los médicos internistas sino además del equipo completo de guardia (médicos, enfermeras y servicios de diagnóstico).

Servicio de Pediatría: El Servicio de atención en Pediatría, depende del Departamento de Medicina, la atención de pediatría actualmente está a cargo de médicos especialistas y capacitados, para atender emergencias y urgencias en pacientes pediátricos que por su naturaleza no pueden ser derivados de manera inmediata a otros nosocomios. El servicio que se presta busca estabilizar al paciente para evitar desenlaces fatales y disminuir los daños generados por la situación de emergencia mientras se evalúa la necesidad de ser transferidos o poder brindar la atención completa de emergencia según complejidad del daño.

Servicio de Cuidados Críticos: Este servicio también pertenece al Departamento de Medicina, realiza atención médica integral especializada al paciente en estado crítico y post operados de alto riesgo, a fin de estabilizar su estado de salud; haciendo vigilancia y terapia intensiva de forma permanente a través de las Unidades de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios utilizando tecnología especializada en los pacientes de Hospital.

Servicio de Cirugía: El Departamento de Cirugía, tiene como función, realizar intervenciones quirúrgicas, aplicando procedimientos médico-quirúrgicos con el fin de lograr la pronta recuperación de los pacientes, considerando todas las especialidades

que se brindan en nuestro Hospital: cirugía general, ginecología, cirugía cardiovascular. La elaboración de Guías Médicas de Atención, en el Departamento, va a permitir a mejorar la calidad de la atención hospitalaria y que los galenos realicen sus intervenciones bajo procedimientos legales establecidos.

Servicio de Neurocirugía: El Departamento de Neurocirugía, tiene como función, realizar intervenciones quirúrgicas, aplicando procedimientos médico-quirúrgicos con el fin de lograr la pronta recuperación de los pacientes, tales intervenciones son; craneotomía, angiografía cerebral, arteriografías, etc., para lo cual cuentan con diversos equipos médicos tales como: Trepano Neumático, Arco en C y otros de mayor complejidad.

Servicio de Traumatología: El Departamento de Traumatología, Tiene como función la atención directa al paciente que acude al Hospital, en situación de emergencia y urgencia medica; mediante procedimientos quirúrgicos – traumatológicos y ortopédicos, que según la complejidad de su patología puede ser ambulatorio o quirúrgico con hospitalización, buscando tratar de disminuir estos tiempos de recuperación post tratamiento para una rápida reinserción del paciente a su vida productiva diaria.

Entre las atenciones que se brinda tenemos:

- Consulta de Emergencia (Consultorio y Reposos)
- Cirugía menor (Tópico)
- Cirugía Mediana (Sala de Operaciones)
- Cirugía mayor (Sala de Operaciones)
- Inmovilizaciones (Yeso - Vendajes)
- Procedimientos: Infiltraciones.
- Artroscopia (Sala de Operaciones)
- Inmovilizaciones (yeso-vendajes)

Servicios de Anestesiología: Corresponde al Departamento de Anestesia, realizar la evaluación preoperatorio, asistir al paciente durante y después de las intervenciones quirúrgicas hasta su reanimación. Además apoya en el manejo y estabilización de los pacientes críticamente enfermos en la Unidad de Trauma Shock y en el transporte asistido de pacientes que así lo requieran.

Centro Quirúrgico: Evaluación preoperatorio, manejo y estabilización del paciente quirúrgico.

Recuperación: Evaluación y cuidado del paciente pos operado.

Servicios de Farmacia: Administrado por Departamento de Farmacia, es un órgano Intermedio, que se encarga de asegurar la dispensación de medicamentos y material médico a través de la atención permanente y oportuna de los pacientes que acuden al hospital.

Tiene como parámetros los siguientes:

- Asegurar a menor costo, la correcta dispensación de productos farmacéuticos, a pacientes hospitalizados, ambulatorios y de emergencia, según Prescripción médica.
- Brindar atención farmacéutica permanente y oportuna a pacientes hospitalizados ambulatorio y otros servicios de nuestra Institución, asegurando el uso racional del medicamento.
- Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

Servicios de Atención de Enfermería: Corresponde al Departamento de Enfermería, que cuenta con personal profesional y técnicos altamente entrenados y capacitadas, participando en todas las actividades asistenciales relacionadas con la prestación de servicios de salud y colaborando permanentemente con el personal profesional médico. Para cumplir con estas funciones se encuentra organizado en unidades funcionales de acuerdo a las diversas necesidades: áreas críticas, atención ambulatoria, central de esterilización, centro quirúrgico, en los cuales a través de un sistema organizado de guardias y turnos logran apoyar eficientemente en el cuidado de los pacientes.

Servicio de Nutrición: Administrado por el Departamento de Nutrición, es un órgano intermedio de línea, encargado de la preparación de los alimentos para los pacientes hospitalizados, así como también para el personal del Hospital que realiza guardias hospitalarias, cuenta con diversos equipos como: Hornos industriales, cámaras frigoríficas, congeladoras, refrigeradoras, campanas extractoras, cocinas industriales, licuadoras e implementos de bioseguridad, etc.

Es un departamento que tiene que estar implementado y preparado con los mejores recursos, para hacer frente a las demandas alimenticias que exigen los pacientes que se encuentran en tratamiento, así como el personal de guardias en el hospital.

Debemos mejorar su capacidad de almacenamiento de insumos para garantizar la calidad del servicio, pero además también debemos hacerlos más activos en su participación para la mejora del paciente, acortando períodos de recuperación al asegurar un estado nutricional que favorezca esta meta.

Servicio Social: Es ejecutado por el Departamento de Servicio Social, que cuenta con personal capacitado, que se encarga de realizar, estudios socios económicos a los pacientes que demanden el servicio, luego del cual y de acuerdo a la condición social del mismo, exonera parcial o totalmente los gastos ocasionados por su atención. Esto está entendido dentro de la normatividad de que toda urgencia y/o emergencia debe ser atendida sin distinción de la capacidad económica del afectado, buscando primero asegurar su recuperación y muy al final la recuperación de lo invertido en ella de ser posible. Para ello el departamento debe estar preparado e implementado con los recursos necesarios, para atender la demanda que se le presente y debe trabajar coordinadamente con los médicos para el reconocimiento de la verdadera emergencia y/o urgencia.

Recursos en Salud: El Hospital, cuenta con 896 trabajadores que se descompone el 652 personas en condición de nombrados, 147 personas en condición de contratados bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios (CAS), Médico Residentes 40 personas y 57 personas en condición de Destaque.

El personal asistencial, está conformado por los médicos, enfermeras, técnicos y auxiliares, que son técnicos y especialistas en la atención de las emergencias médicas

y quirúrgicas, que trabajan las 24 horas del día, atendiendo a los pacientes, en los servicios de hospitalización, centro quirúrgico, unidades críticas, Trauma shock etc.

El personal administrativo, está conformado por los Órganos de Asesoría y por los Órgano de Apoyo, compuestos por profesionales, técnicos y auxiliares administrativos, que atienden de 8:00 AM a 1:00 PM y de 1:45 PM a 4:30 PM al público usuario en general (proveedores, familiares de pacientes, trabajadores del Hospital, etc.), en su mayoría son técnicos y especialistas que cumplen a cabalidad sus funciones.

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL HEJCU 2019

GRUPO OCUPACIONAL	N	%
PROFESIONALES MEDICOS	140	15.63
PROFESIONALES NO MEDICOS Y TÉCNICOS	631	70.42
PROFESIONALES Y TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS	125	13.95
TOTAL	896	100.00

Fuente: Oficina de Personal

***Personal considerado: Nombrados, CAS, M. Residentes y Destaque.**

CONDICIÓN LABORAL	N	%
NOMBRADOS	652	72.77
CAS	147	16.41
MEDICO RESIDENTES	40	4.46
DESTAQUE	57	6.36
TOTAL	896	100.00

Fuente: Oficina de Personal

***Personal considerado: Nombrados, CAS, M. Residentes y Destaque.**

ESTRUCTURA DE LA CARTERA DE SERVICIOS OFRECIDOS

CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"- V.01 CATEGORÍA III-E - AÑO 2017				
N°	Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS)		Prestación de la Cartera de Servicios de Salud	Descripción
1	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Ginecología Quirúrgica	Atención ambulatoria por médico espedialista en ginecología en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
2		CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Gastroenterología	Atención ambulatoria por médico espedialista en gastroenterología en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
3		CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Neumología	Atención ambulatoria por médico especialista en neumología en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
4		CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Otorrinolaringología	Atención ambulatoria por médico especialista en otorrinolaringología en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
5		CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Traumatología	Atención ambulatoria por médico espedialista en traumatología en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
6		CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Cirugía General y digestiva	Atención ambulatoria por médico especialista en cirugía general y digestive en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
7		CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Neurocirugía	Atención ambulatoria por médico espedialista en neurocirugía en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
8		CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación	Atención ambulatoria por médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación en tópico de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad
9	EMERGENCIA	EMERGENCIA	Atención de Triaje Acultos	Atención ambulatoria por personal de salud en triaje adultos
10		EMERGENCIA	Atención de Triaje Pediátrico	Atención ambulatoria por personal de salud en triaje pediátrico
11		EMERGENCIA	Atención rápida de Urgencia y Emergencia	Atención ambulatoria rápida por médico en emergencia
12		EMERGENCIA	Atención en Tópico	Atención de diferentes especialidades en tópico de emergencia
13		EMERGENCIA	Atención en tópico de inyectables y nebulizaciones adultos	Atención de procedimientos por profesionales de salud en tópico de nebulización adultos
14		EMERGENCIA	Atención en tópico de inyectables y nebulizaciones pediátricas	Atención de procedimientos por profesionales de salud en tópico de nebulización pediátricas
15		EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico de familia	Atención de urgencias y emergencias por médico de familia para manejo de pacientes con prioridad III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
16		EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en emergencias y desastres	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en emergencias y desastres para manejo de pacientes con prioridad, I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
17		EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de Medicina Interna	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en medicina interna para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.

CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"- V.01 CATEGORÍA III-E - AÑO 2017				
N°	Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS)		Prestación de la Cartera de Servicios de Salud	Descripción
18	EMERGENCIA	EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de pediatría	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en pediatría para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
19		EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de ginecología	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en ginecología para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
20		EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de cirugía general	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en cirugía general para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
21		EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de traumatología	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en traumatología para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
22		EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de gastroenterología	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en gastroenterología para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
23		EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de Anestesiología	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en Anestesiología para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
24		EMERGENCIA	Atención de ayuda diagnóstica en emergencias de exámenes ecográficos, radiológicos y tomográficos	Atención de ayuda diagnóstica en emergencia de exámenes ecográficos, radiológicos y tomográficos bajo responsabilidad del médico especialista en radiología
25		EMERGENCIA	Atención de ayuda diagnóstica en emergencias de exámenes de laboratorio	Atención de ayuda diagnóstica en emergencia de exámenes de laboratorio bajo responsabilidad del médico especialista en laboratorio
26		EMERGENCIA	Atención en sala de observación de adultos de emergencias	Atención en sala de observación de emergencia adultos por equipo multidisciplinario para vigilancia de la evolución del estado de salud del paciente en condición de urgencia y emergencia por tiempo no mayor de 12 horas diferenciado por sexo, edades y condiciones especiales
27		EMERGENCIA	Atención en sala de observación de niños de emergencias	Atención en sala de observación de emergencia pediátrica por equipo multidisciplinario para vigilancia de la evolución del estado de salud del paciente en condición de urgencia y emergencia por tiempo no mayor de 12 horas diferenciado por sexo, edades y condiciones especiales
28		EMERGENCIA	Atención de procedimientos de emergencia	Atención de procedimientos en sala de emergencia por equipo multidisciplinario para vigilancia de la evolución del estado de salud del paciente en condición de urgencia y emergencia por tiempo no mayor de 12 horas diferenciado por sexo, edades y condiciones especiales
29		EMERGENCIA	Atención en el servicio de trauma shock adultos	Atención en unidad de shock trauma adultos por equipo multidisciplinario liderado por médico especialista en emergencias y desastres o medicina interna, para la atención de pacientes clasificados como prioridad I, hasta conseguir estabilidad que permita su traslado a otro servicio o establecimiento para tratamiento definitivo según corresponda.
30		EMERGENCIA	Atención en el servicio de trauma shock pediatría	Atención en unidad de shock trauma pediátrico por equipo multidisciplinario liderado por médico especialista en emergencias y desastres o pediatra, para la atención de pacientes clasificados como prioridad I, hasta conseguir estabilidad que permita su traslado a otro servicio o establecimiento para tratamiento definitivo según corresponda.
31		EMERGENCIA	Atención en la unidad de terapia enteral y parenteral	Preparación y entrega de fórmulas enterales y parenterales para personas hospitalizadas bajo responsabilidad del profesional en nutrición en un ambiente específico

CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"- V.01 CATEGORÍA III-E - AÑO 2017				
N°	Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS)		Prestación de la Cartera de Servicios de Salud	Descripción
32	CENTRO QUIRÚRGICO	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en cirugía general y digestiva	Intervenciones quirúrgicas de emergencia en la especialidad de Cirugía General con soporte de procedimiento de anestesia local, regional y general en sala de operaciones.
33		CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en ginecología	Intervenciones quirúrgicas de emergencia en la especialidad de ginecología con soporte de procedimiento de anestesia local, regional y general en sala de operaciones.
34		CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Otorrinolaringología	Intervenciones quirúrgicas de emergencia en la especialidad de Otorrinolaringología con soporte de procedimiento de anestesia local, regional y general en sala de operaciones.
35		CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en traumatología	Intervenciones quirúrgicas de emergencia en la especialidad de traumatología con soporte de procedimiento de anestesia local, regional y general en sala de operaciones.
36		CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en cirugía plástica	Intervenciones quirúrgicas de emergencia en la especialidad de cirugía plástica con soporte de procedimiento de anestesia local, regional y general en sala de operaciones.
37		CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Neurocirugía	Intervenciones quirúrgicas de emergencia en la especialidad de Neurocirugía con soporte de procedimiento de anestesia local, regional y general en sala de operaciones.
38		CENTRO QUIRÚRGICO	Atención de procedimientos por médico especialista en Anestesiología clínico quirúrgica	Atención por médico especialista de anestesiología en procedimientos de anestesia local, regional y general en sala de operaciones.
39		CENTRO QUIRÚRGICO	Atención en sala de recuperación post anestésica y reanimación	Atención en sala de recuperación post-anestesia por médico anestesiólogo y personal de salud especialista en centro quirúrgico o enfermera(o) capacitada(o) en monitoreo continuo de pacientes post quirúrgico inmediato.
40	HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	Atención en hospitalización de medicina interna	Atención en sala de hospitalización de medicina interna diferenciada por sexo, por médico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirúrgicos con fines diagnósticos y/o terapéuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por más de 12 horas, incluye otras especialidades quirúrgicas de acuerdo a demanda.
41		HOSPITALIZACIÓN	Atención en hospitalización de Cirugía General	Atención en sala de hospitalización de cirugía general diferenciada por sexo, por médico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirúrgicos con fines diagnósticos y/o terapéuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por más de 12 horas.
42		HOSPITALIZACIÓN	Atención en hospitalización de ginecología	Atención en sala de hospitalización de ginecología diferenciada por sexo, por médico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirúrgicos con fines diagnósticos y/o terapéuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por más de 12 horas.
43		HOSPITALIZACIÓN	Atención en hospitalización de neurocirugía	Atención en sala de hospitalización de neurocirugía diferenciada por sexo, por médico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirúrgicos con fines diagnósticos y/o terapéuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por más de 12 horas.
44		HOSPITALIZACIÓN	Atención en hospitalización de traumatología	Atención en sala de hospitalización de traumatología diferenciada por sexo, por médico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirúrgicos con fines diagnósticos y/o terapéuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por más de 12 horas.
45		UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	Hospitalización en la Unidad de Cuidados Intermedios	Atención en sala de cuidados intermedios general por médico especialista en medicina intensiva y equipo multidisciplinario a pacientes críticamente enfermos en condición de estabilidad
46		UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	Hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos	Atención en sala de cuidados intensivos por médico especialista en medicina intensiva y equipo multidisciplinario a pacientes críticamente enfermos en condición de inestabilidad y gravedad permanente.

CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"- V.01 CATEGORÍA III-E - AÑO 2017				
Nº	Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS)		Prestación de la Cartera de Servicios de Salud	Descripción
47	AYUDA DIAGNOSTICA Y OTROS	PATOLOGÍA CLÍNICA	Procedimientos de Laboratorio Clínico III-1	Procedimiento de microbiología, hematología, bioquímica, inmunología, bajo responsabilidad de médico especialista en patología clínica o tecnólogo médico o biólogo en laboratorio tipo III-1
48		ANATOMÍA PATOLÓGICA	Procedimientos de Anatomía Patológica III-1	Procedimiento de anatomía patológica bajo responsabilidad de médico especialista en anatomía patológica en laboratorio de citología, patología quirúrgica, necropsias tipo III-1
49		DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Radiología Convencional	Atención de radiología especializada convencional sin contrastes en sala de rayos x, bajo responsabilidad del médico especialista en radiología o médico general capacitado en radiología.
50		DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Ecografía general y dopler	Atención de procedimientos de ecografía y dopler en ambiente específico bajo responsabilidad del médico especialista en radiología o médico general capacitado en ecografía
51		DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Tomografía	Atención de procedimientos de tomografía en ambiente específico bajo responsabilidad del médico especialista en radiología o médico general capacitado en tomografía
52		MEDICINA DE REHABILITACIÓN	Atención Rehabilitadora de Discapacidades Leves y Moderadas	Atención de rehabilitación de personas con dificultad y discapacidad mediante procedimientos fisioterapéuticos bajo responsabilidad del profesional en tecnología médica en terapia física, en ambiente específico y en hospitalización
53		NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Evaluación y soporte nutricional en hospitalización	Atención para el cálculo de necesidades nutricionales, elaboración del plan y seguimiento del estado nutricional de personas hospitalizadas de acuerdo a indicaciones médicas bajo responsabilidad del profesional en nutrición.
54		NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Soporte nutricional con regímenes dietéticos	Preparación y entrega de regímenes dietéticos para personas hospitalizadas bajo responsabilidad del profesional en nutrición en ambiente específico.
55		NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Soporte nutricional con fórmulas lácteas	Preparación y entrega de fórmulas lácteas para personas hospitalizadas bajo responsabilidad del profesional en nutrición en ambiente específico.
56		NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Soporte nutricional con fórmulas enterales	Preparación y entrega de fórmulas enterales para personas hospitalizadas bajo responsabilidad del profesional en nutrición en ambiente específico.
57		CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Provisión de unidades de sangre y hemoderivados	Entrega de unidades de sangre y hemoderivados a servicios de un establecimiento bajo responsabilidad de un médico especialista en patología clínica o hematología, o medico de otra especialidad o médico general capacitado en medicina transfusional, en un ambiente específico
58		CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Abastecimiento de unidades de sangre y hemoderivados	Entrega de unidades de sangre y hemoderivados a un centro de hemoterapia y banco de sangre (CHyBS) proveniente de un CHyBS tipo II, bajo responsabilidad de un médico especialista en patología clínica o hematología con equipo multidisciplinario, en ambiente específico
59		CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Preparación de unidades de sangre y hemoderivados	Capacitación de donantes y preparación de unidades de sangre y hemoderivados en centro de hemoterapia y banco de sangre (CHyBS) tipo II, bajo responsabilidad de un médico especialista en patología clínica o hematología con equipo multidisciplinario, en ambiente específico
60		FARMACIA	Dispensación de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios	Dispensación de medicamentos incluidos en el petitorio nacional único de medicamentos esenciales, dispositivos médicos y productos sanitarios entregado por químico farmacéutico en área de dispensación.
61		FARMACIA	Atención en farmacia clínica	Atención de farmacia clínica para uso racional y seguro del medicamento en pacientes hospitalizados bajo responsabilidad del profesional químico farmacéutico capacitado en farmacia clínica en el área de farmacia clínica.
62		CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Desinfección y esterilización de nivel intermedio Central de Esterilización	Limpieza y desinfección de nivel intermedio (DNI), de material médico, instrumental y equipo biomédico mediante agentes químicos en la central de esterilización, bajo responsabilidad de Enfermera capacitada.
63		CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Desinfección y esterilización de alto nivel en Central de Esterilización	Limpieza y desinfección de nivel intermedio (DNI), de material médico, instrumental y equipo biomédico mediante agentes químicos líquidos en la central de esterilización, bajo responsabilidad de Enfermera capacitada.
64		CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Esterilización por medios físicos en Central de Esterilización	Limpieza y desinfección de material médico, instrumental y equipo biomédico mediante medios físicos (vapor húmedo) en la central de esterilización, bajo responsabilidad de Enfermera capacitada.
65		CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Esterilización por medios químicos en Central de Esterilización	Limpieza y desinfección de material médico, instrumental y equipo biomédico mediante medios químicos (líquidos, gas, plasma) en la central de esterilización, bajo responsabilidad de Enfermera capacitada.

Capacidad Hospitalaria:

CAMAS POR SERVICIO/ÁREA	N° CAMAS
MEDICINA	18
UCI	5
CIRUGÍA	26
NEUROCIRUGÍA - CORTA ESTANCIA	12
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	13
CUIDADOS INTERMEDIOS	5
TOTAL	**79**

Distribución de Camas y Camillas operativas:

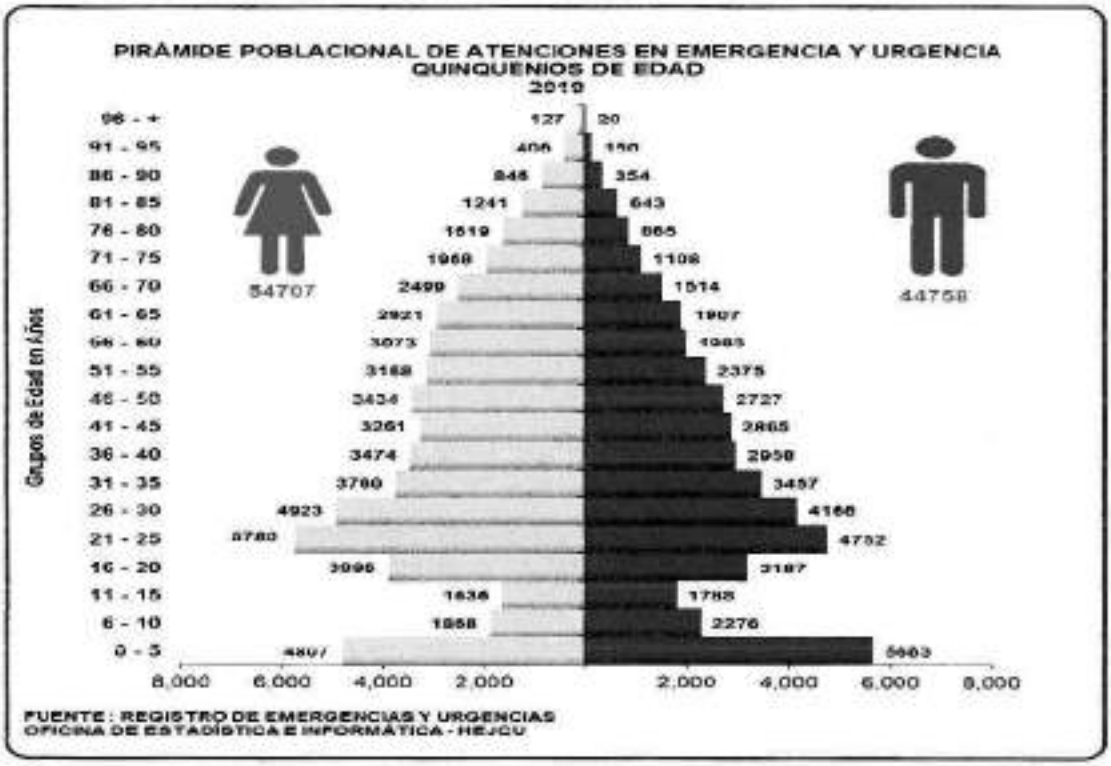
DISTRIBUCIÓN DE CAMAS Y CAMILLAS		TOTAL
CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN	SUB-TOTAL	
SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS	10	
SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA 3er PISO	13	
SERVICIO DE CIRUGÍA Y NEUROCIRUGÍA 4to PISO	26	79
SERVICIO DE MEDICINA 5to PISO	18	
SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA - CORTA ESTANCIA	12	
CAMILLAS DE OBSERVACIÓN	SUB-TOTAL	
REPOSO DE NIÑOS (PEDIATRÍA)	5	
REPOSO DE DAMAS	10	
REPOSO DE VARONES	10	36
REHABILITACIÓN	3	
RECUPERACIÓN	5	
TRAUMASHOCK	3	

Ambientes susceptibles de aumentar la capacidad operativa:

Ambiente	Área m²	Uso	Agua		Luz		Teléfono		Observaciones
			Si	No	Si	No	Si	No	(capacidad)
Auditorio	35	Hospitalización		x	x			x	5 camas
Ingreso (área lateral)	16	Triaje		x		x		x	6 camillas

2.1.3 ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES RELACIONADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD.

PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LAS ATENCIONES



El año 2019 se registró un total de 99465 atenciones, teniendo el sexo femenino un registro total de 54707 (45.0%) atenciones y el sexo masculino 44758 (55.0%) atenciones. Según el grupo de edad de 0 a 5 años se registró 10470 (10.5%) atenciones y en el rango de 21 a 25 años se registró 10532 (10.6%) atenciones.

ATENCIONES Y ATENDIDOS EN EMERGENCIAS Y URGENCIA 2019

ATENCIONES Y ATENDIDOS EN EMERGENCIA Y URGENCIA SEGÚN MES DE OCURRENCIA - HEJCU 2019

MESES	ATENCIONES		ATENDIDOS	
	N	%	N	%
ENERO	9075	9.1%	7676	9.2%
FEBRERO	8492	8.5%	7235	8.7%
MARZO	8317	8.4%	7010	8.4%
ABRIL	7849	7.9%	6563	7.9%
MAYO	7961	8.0%	6618	7.9%
JUNIO	8273	8.3%	7024	8.4%
JULIO	8157	8.2%	6783	8.1%
AGOSTO	7782	7.8%	6477	7.8%
SEPTIEMBRE	8318	8.4%	6974	8.4%
OCTUBRE	8407	8.5%	7059	8.5%
NOVIEMBRE	8336	8.4%	6945	8.3%
DICIEMBRE	8498	8.5%	7056	8.5%
TOTAL GENERAL	99465	100.0%	83420	100.0%

FUENTE: SISTEMA SISGALEN PLUS
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

Los pacientes que solicitan atención en total suman 99465 y los atendidos suman en total 83420 en el 2019.

Se aprecia que según el grafico desde el 2010 los atendidos registraron 77278 y las atenciones registraron 92326, se aprecia un crecimiento año a año.

ATENCIONES EN EMERGENCIAS Y URGENCIA 2019 - HEJCU

ATENCION EN EMERGENCIA Y URGENCIA POR SERVICIOS, SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
AÑO: 2019

SERVICIOS	GRUPOS DE EDAD Y SEXO														TOTAL	
	0 - 11 meses		1 - 5 años		6 - 14 años		15 - 19 años		20 - 44 años		45 - 64 años		65 a +			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
MEDICINA	0	0	0	0	0	0	1279	2097	7407	12086	4427	6551	2665	4518	41030	41.3
TRAUMATOLOGIA	6	2	129	106	535	401	792	484	5727	3714	2585	4168	1399	3331	23169	23.3
CIRUGIA	48	34	639	347	501	293	597	418	4428	2613	1811	1430	908	1029	15096	15.2
PEDIATRIA	952	877	3609	3214	2451	2186	0	0	0	0	0	0	0	0	13289	13.4
GINECOLOGIA	0	0	0	7	0	21	0	279	0	2507	0	174	0	34	3022	3.0
NEUROCIRUGIA	48	40	179	131	103	62	73	63	570	387	247	208	213	258	2582	2.6
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	2	52	47	58	51	72	32	260	273	120	148	70	91	1277	1.3
SUB TOTAL	1055	955	4608	3852	3648	3014	2812	3373	18382	21580	9189	12679	5064	9254	99465	100.0
TOTAL GRUPOS EDAD	2010		8460		6662		6185		39962		21868		14318			

FUENTE: SISTEMA SOCALUD PLUS
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

En el Hospital el servicio con mayor número de atenciones es el servicio de Medicina con 41030 (41.3%), el servicio de Traumatología con 23169 (23.3%), el servicio de Cirugía con 15096 (15.2%), el servicio de Pediatría con 13289 (13.4%), el servicio de Ginecología con 3022 (3.0%), el servicio de Neurocirugia con 2582 (2.6%) y el servicio de Otorrinolaringología con 1277 (1.3%).

ATENCIÓN EN EMERGENCIA Y URGENCIA

ATENCIONES REALIZADAS EN EMERGENCIA Y URGENCIA POR MESES, SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
AÑO: 2019

MESES	GRUPOS DE EDAD Y SEXO														TOTAL	
	0 - 11 meses		1 - 5 años		6 - 14 años		15 - 19 años		20 - 44 años		45 - 64 años		65 a +			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
ENERO	90	77	382	333	267	236	259	330	1728	3009	883	1162	507	832	9075	9.1
FEBRERO	66	73	330	302	274	241	266	303	1617	1908	811	1075	441	785	8492	8.5
MARZO	79	72	347	294	284	239	228	280	1499	1872	755	1094	442	832	8317	8.4
ABRIL	75	83	421	353	269	208	193	255	1494	1691	769	917	392	729	7849	7.9
MAYO	105	80	379	301	232	212	200	256	1561	1703	762	1062	394	714	7961	8.0
JUNIO	116	103	371	370	218	251	246	276	1580	1813	727	1065	414	798	8273	8.4
JULIO	97	83	385	340	309	238	228	258	1479	1786	744	1081	401	728	8057	8.2
AGOSTO	81	59	366	285	289	218	228	257	1460	1709	672	1046	386	724	7782	7.8
SEPTIEMBRE	83	69	405	318	329	316	243	304	1441	1889	723	1062	374	712	8318	8.4
OCTUBRE	79	97	437	314	353	280	259	301	1525	1710	756	1053	436	805	8407	8.5
NOVIEMBRE	94	78	383	312	356	322	225	303	1502	1774	769	1032	404	791	8336	8.4
DICIEMBRE	88	83	402	330	318	253	240	270	1576	1716	827	1062	469	864	8498	8.5
SUB TOTAL	1059	955	4608	3852	3648	3014	2812	3373	18082	21580	9189	12679	5064	9254	99465	100.0
TOTAL	2010		8460		6662		6185		39962		21868		14318			

FUENTE: SISTEMA SIGSALUD PLUS
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HJCU

Los pacientes que recibieron Atenciones en nuestro establecimiento por Emergencias – Urgencia se desarrolló con mayor cantidad en el mes de enero con 9075 (9.1%) de los atendidos, seguido del mes de febrero (8492), octubre (8407) y diciembre (8498) con un 8.5% atendidos en cada mes.

PRINCIPALES DISTRITOS DE PROCEDENCIA

PRINCIPALES DISTRITOS DE PROCEDENCIA DE ATENCIONES EN EMERGENCIA Y URGENCIA, SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
AÑO: 2019

DISTRITOS	GRUPOS DE EDAD Y SEXO														TOTAL	
	0 - 11 meses		1 - 5 años		6 - 14 años		15 - 19 años		20 - 44 años		45 - 64 años		65 a +			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
SANTIAGO DE SURCO	250	252	1194	1046	872	754	557	747	3101	3706	1387	2403	863	1620	18752	18.9
CHORRILLOS	185	185	853	679	679	557	600	668	3218	3550	1493	2092	868	1374	16682	17.1
SURQUILLO	204	174	840	663	544	518	284	387	1695	2189	863	1163	568	947	11014	11.1
SAN JUAN DE MIRAFLORES	76	70	334	268	265	184	223	248	1502	1667	673	953	294	722	7479	7.5
MIRAFLORES	41	27	178	185	290	175	121	164	920	1306	691	988	466	983	6457	6.5
BARRANCO	65	79	386	323	285	218	180	184	866	1166	604	689	288	629	5958	6.0
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	51	47	130	109	88	89	84	153	759	872	381	561	139	337	3794	3.8
SAN BORJA	13	14	75	69	113	94	93	82	519	695	273	436	116	332	2904	2.9
LIMA	21	7	90	76	70	38	66	49	691	691	274	329	143	190	2675	2.7
VILLA EL SALVADOR	20	15	52	45	53	29	71	49	418	417	280	270	98	134	1871	1.9
RESTO DE DISTRITOS	128	105	476	399	439	358	531	642	4753	5881	1350	2014	1216	1386	21579	21.7
SUB TOTAL	1059	955	4608	3852	3648	3014	2812	3373	18082	21580	9189	12679	5064	9254	99465	100.0
TOTAL	2010		8460		6662		6185		39962		21868		14318			

La mayor carga de pacientes que solicitan atención en nuestro establecimiento por Emergencias y Urgencia corresponde a los distritos de Santiago de Surco con 18774 (18.9%) de las atenciones; seguida de Chorrillos con 16706 (16.8%) atenciones; luego Surquillo con 10725 (10.8%) atenciones; San Juan de Miraflores con 7337 (7.4%) atenciones.

PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCIÓN EN EMERGENCIA Y URGENCIA

PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCIÓN EN EMERGENCIA Y URGENCIA, SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
AÑO: 2019

MOTIVOS	GRUPOS DE EDAD Y SEXO														TOTAL	
	0 - 11 meses		1 - 5 años		6 - 14 años		15 - 19 años		20 - 44 años		45 - 64 años		65 a +			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
ENFERMEDAD SÚBITA	973	890	3761	3302	2567	2298	1305	2277	7927	14073	4708	7164	2888	4949	59092	59.4
ACCIDENTE CASUAL	62	48	667	413	697	455	487	365	2661	2219	1278	1751	811	1551	13455	13.5
ACCIDENTE TRÁNSITO	3	4	23	25	51	33	87	83	836	485	223	220	107	98	2278	2.3
ACCIDENTE TRABAJO	0	0	0	0	0	0	45	13	613	153	224	47	46	4	1145	1.2
REFIERE ASALTO CON AGRESIÓN	0	0	0	0	2	1	59	8	470	93	100	28	14	2	777	0.8
REFIERE AGRESIÓN	0	0	0	0	25	3	50	17	428	104	87	30	13	4	731	0.7
RESTO DE MOTIVOS	17	13	147	112	316	224	778	610	5467	4453	2578	3439	1285	2652	21987	22.1
SUB TOTAL	1055	955	4608	3852	3648	3014	2812	3373	18382	21580	9199	12679	5064	9254	99065	100.0
TOTAL GRUPOS EDAD	2010		8460		6662		6185		39963		21868		14318			

Los principales motivos de atención solicitados en nuestro establecimiento por Emergencias-Urgencia corresponde a Enfermedad Súbita con 59092 (59.4%) atenciones, seguida de Accidente Casual con 13455 (13.5%) atenciones, Accidente de Tránsito con 2278 (2.3%) atenciones, Accidente de Trabajo con 1145 (1.2%) atenciones.

ATENDIDOS DE EMERGENCIA Y URGENCIA 2019

ATENDIDOS EN EMERGENCIA Y URGENCIA POR MESES, SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
AÑO: 2019

MESES	GRUPOS DE EDAD Y SEXO														TOTAL	
	0 - 11 meses		1 - 5 años		6 - 14 años		15 - 19 años		20 - 44 años		45 - 64 años		65 a +			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
ENERO	82	68	359	304	251	223	222	286	1426	1746	714	941	403	851	7676	9.2
FEBRERO	59	61	314	290	259	229	221	180	1341	1655	681	872	358	615	7235	8.7
MARZO	73	66	330	269	275	230	205	255	1264	1597	599	885	341	621	7010	8.4
ABRIL	72	76	384	333	252	200	172	221	1195	1446	602	724	321	565	6563	7.9
MAYO	95	76	353	277	218	202	176	231	1239	1464	597	823	321	546	6618	7.9
JUNIO	110	90	353	309	297	243	199	252	1284	1551	586	818	344	581	7109	8.6
JULIO	88	76	355	313	298	227	189	227	1189	1499	575	827	332	590	6783	8.1
AGOSTO	75	54	337	269	272	209	190	233	1166	1420	544	813	324	571	6477	7.8
SEPTIEMBRE	78	64	372	300	255	230	209	264	1174	1601	577	818	336	556	6974	8.4
OCTUBRE	77	88	403	301	330	265	206	271	1250	1477	578	826	359	628	7059	8.5
NOVIEMBRE	88	73	360	286	322	302	199	265	1206	1544	593	803	335	569	6945	8.3
DICIEMBRE	80	77	381	306	295	240	199	241	1259	1488	648	839	373	635	7056	8.5
SUB TOTAL	977	869	4701	3981	3256	2649	2387	2986	15973	18988	7307	9989	4177	7128	83420	100.0
TOTAL	1846		7885		6284		5413		34961		17276		11255			

FUENTE: SISTEMA SIGALEN PLUS
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HECU

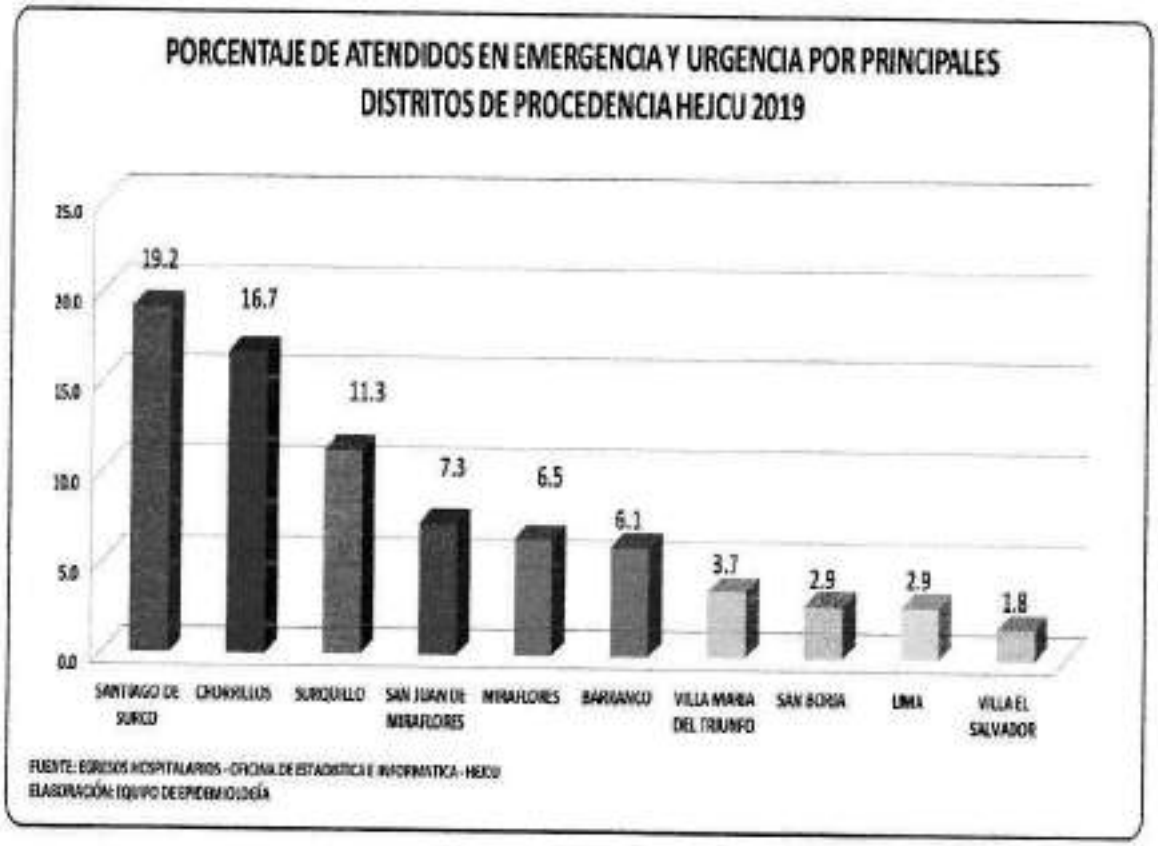
La mayor frecuencia de pacientes que fueron atendidos en nuestro establecimiento por Emergencias – Urgencia se desarrolló en el mes de enero con 7676 (9.2%) de los atendidos, seguido del mes de febrero con 7235 (8.7%) atendidos y el mes de octubre (7059) y diciembre (7056) con un 8.5% de los atendidos.

PRINCIPALES DISTRITOS DE PROCEDENCIA DE ATENDIDOS EN EMERGENCIA Y URGENCIA, SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
AÑO: 2019

DISTRITOS	GRUPOS DE EDAD Y SEXO														TOTAL	
	0 - 11 meses		1 - 5 años		6 - 14 años		15 - 19 años		20 - 44 años		45 - 64 años		65 a +			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
SANTIAGO DE SURCO	230	226	1107	954	819	722	491	684	2529	3148	1145	1824	718	1307	16004	19.2
CHORRILLOS	177	151	817	646	637	526	508	568	2420	2669	1143	1652	652	1049	13924	16.7
SURQUILLO	183	160	768	610	513	482	142	348	1448	1849	686	951	452	705	9397	11.3
SAN JUAN DE MIRAFLORES	72	66	312	255	245	173	171	228	1148	1408	498	730	246	531	6083	7.3
MIRAFLORES	36	24	162	173	212	164	114	145	813	1118	568	741	409	721	5400	6.5
BARRANCO	63	73	352	296	262	205	152	163	695	1034	461	581	236	480	5053	6.1
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	47	45	124	103	87	84	73	135	576	720	305	396	120	264	3079	3.7
SAN BORJA	13	13	70	66	113	92	77	76	454	564	218	342	114	234	2446	2.9
LIMA	19	7	84	74	67	38	57	47	589	619	246	256	115	173	2431	2.9
VILLA EL SALVADOR	19	12	49	42	49	28	44	45	327	362	165	188	68	98	1496	1.8
RESTO DE DISTRITOS	118	92	456	365	420	346	456	587	3965	4597	1852	2268	997	1566	18187	21.7
SUB TOTAL	977	869	4301	3584	3424	2860	2387	3026	14973	18488	7287	9989	4127	7128	83420	100.0
TOTAL	1846		7885		6284		5413		33461		17276		11255			

FUENTE: SISTEMA EGALEN PLUS
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

La mayor carga de pacientes atendidos en nuestro establecimiento por Emergencias – Urgencia proceden de los distritos de Santiago de Surco con 16004 (19.2%) de los atendidos, seguido de Chorrillos con 13924 (26.7%) atendidos, Surquillo con 9397 (11.3%) atendidos, San Juan de Miraflores con 6083 (7.3%) y Miraflores con 5400 (6.5%) atendidos.



EGRESOS HOSPITALARIOS HEJCU-2019

Las atenciones que requirieron hospitalización y tienen condición de egreso ocurridos en el 2019 contabilizaron un total de 4506 egresos hospitalarios, la mayor cantidad de egresos se desarrollaron en el grupo de edad de 20 a 44 años con 1819 egresos hospitalarios, seguido por el grupo de edad de 65 a más años con 1265 egresos hospitalarios.

MOTIVOS DE ATENCIÓN EN EGRESOS HOSPITALARIOS

PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION EN EGRESOS HOSPITALARIOS, SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
AÑO: 2019

	GRUPOS DE EDAD Y SEXO														TOTAL	
	0 - 11 meses		1 - 5 años		6 - 14 años		15 - 19 años		20 - 44 años		45 - 64 años		65 a +			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
ENFERMEDAD SÚBITA	5	4	11	14	13	12	99	124	560	755	444	367	426	580	3424	76.0
ACCIDENTE CASUAL	0	0	0	1	0	1	11	7	94	46	67	55	67	114	463	10.3
ACCIDENTE TRÁNSITO	0	0	0	0	0	0	5	3	79	12	18	14	14	7	152	3.4
ALIVIO PRESTADO	0	0	0	0	1	0	1	0	19	6	17	3	15	4	66	1.5
CONSULTA GINECOLÓGICA	0	0	0	0	0	0	0	9	0	46	0	4	0	0	59	1.3
HERIDA POR BALA	0	0	0	0	1	0	5	1	34	1	9	1	0	1	53	1.2
RESTO DE MOTIVOS	5	4	2	0	1	2	40	5	122	45	44	12	18	9	309	6.9
SUB TOTAL	10	8	13	15	16	15	161	149	908	911	599	456	540	725	4506	100.0
TOTAL GRUPOS EDAD	18		28		31		250		1819		1055		1265			

FUENTE: SISTEMA SEEM
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

Dentro de los egresos hospitalarios, los principales motivos de atención corresponde a Enfermedad Súbita con 3424 (76.0%) egresos hospitalarios, seguida de Accidente Casual con 463 (10.3%) egresos hospitalarios y Accidente de Tránsito con 152 (3.4%) egresos hospitalarios.

EGRESOS HOSPITALARIOS SEGÚN PROCEDENCIA, HEJCU-2019

ATENCIONES EN EGRESOS HOSPITALARIOS POR DISTRITOS DE PROCEDENCIA, SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
AÑO: 2019

DISTRITOS	GRUPOS DE EDAD Y SEXO														TOTAL	
	0 - 11 meses		1 - 5 años		6 - 14 años		15 - 19 años		20 - 44 años		45 - 64 años		65 a +			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
CHORRILLOS	1	2	3	5	5	4	34	37	204	183	111	84	90	136	901	20.0
SANTIAGO DE SURCO	1	0	3	6	2	3	21	27	111	125	70	80	79	96	604	13.4
SAN JUAN DE MIRAFLORES	4	0	0	1	1	1	16	10	92	89	57	44	68	77	442	9.8
SURQUILLO	1	2	2	0	6	3	20	13	56	61	48	31	51	55	339	7.5
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	1	0	0	0	2	6	12	52	64	27	22	19	48	252	5.6
LIMA	1	0	0	1	0	0	7	5	51	68	25	29	36	36	219	4.9
MIRAFLORES	0	0	0	0	0	1	0	5	25	32	38	23	33	44	201	4.5
BARRANCO	1	1	3	0	0	0	8	2	27	37	27	17	20	48	191	4.2
VILLA EL SALVADOR	0	0	0	0	0	1	5	5	26	22	20	15	12	19	125	2.8
SAN BORJA	0	0	0	0	0	1	3	2	12	21	18	15	11	21	104	2.3
RESTO DE DISTRITOS	1	2	2	2	1	0	29	33	252	229	258	126	139	155	1128	25.0
SUB TOTAL	10	8	13	15	16	15	161	149	908	911	599	456	540	725	4506	100.0
TOTAL GRUPOS EDAD	18		28		31		250		1819		1055		1265			

FUENTE: SISTEMA SEEM
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

La mayor carga de pacientes que solicitan atención, en relación a los egresos hospitalarios, en nuestro establecimiento por Emergencias y Urgencia proceden principalmente de los distritos de Chorrillos con 901 (20.0%) egresos hospitalarios, seguida de Santiago de Surco con 604 (13.4%) egresos hospitalarios, San Juan de Miraflores con 442 (9.8%) egresos hospitalarios y Surquillo con 339 (7.5%) egresos hospitalarios.

ENFERMEDADES REGISTRADAS EN EGRESOS HOSPITALARIOS HEJCU-2019

PRINCIPALES DIAGNOSTICOS DE ATENCION EN EGRESOS HOSPITALARIOS , SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
AÑO: 2019

DIAGNOSTICOS	GRUPOS DE EDAD Y SEXO														TOTAL	
	0 - 11 meses		1 - 5 años		6 - 14 años		15 - 19 años		20 - 44 años		45 - 64 años		65 a +			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	1	0	33	25	113	109	32	34	4	5	351	7.8
OTRAS APENDICITIS AGUDAS, Y LAS NO ESPECIFICADAS	0	0	0	0	1	0	24	27	115	103	23	21	1	13	330	7.3
PANCREATITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	8	7	39	50	26	18	15	14	149	3.3
APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS LOCALIZADA	0	0	0	0	0	0	17	10	61	24	19	11	3	4	148	3.3
CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	0	0	0	0	0	0	1	3	23	54	39	26	4	16	146	3.2
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	0	0	1	2	2	23	3	20	28	51	135	3.0
COLECISTITIS AGUDA	0	0	0	0	0	0	1	4	39	38	33	22	1	13	119	2.6
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	22	12	37	41	115	2.6
APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	0	0	0	0	0	0	9	5	23	23	19	3	4	2	92	2.0
ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	0	0	0	0	0	0	0	13	0	65	0	2	0	0	80	1.8
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	6	9	28	33	79	1.8
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	35	4	25	13	78	1.7
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	1	1	4	4	2	0	0	0	6	1	7	4	17	28	75	1.7
FRACTURA DEL CUELLO DE FEMUR	0	0	0	0	0	0	1	0	7	2	4	5	11	40	70	1.6
SEPSIS, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	9	5	23	30	70	1.6
INSUFICIENCIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	3	24	25	63	1.3
TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	0	0	0	1	0	1	4	0	21	6	9	2	8	5	57	1.3
ASMA, NO ESPECIFICADO	2	0	7	6	7	6	0	1	1	8	2	6	1	7	54	1.2
FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	0	0	0	0	0	0	1	0	26	3	8	3	1	3	48	1.1
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	12	4	9	12	42	0.9
TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	0	0	0	0	0	0	1	1	11	6	8	1	3	6	37	0.8
FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA	0	0	0	0	0	0	1	2	12	5	5	7	1	3	36	0.8
HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	20	8	4	6	36	0.8
EMBARAZO TUBARICO	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	30	0	0	0	34	0.8
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	0	0	0	1	0	0	1	5	8	4	6	6	8	33	0.7
HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	5	4	12	3	30	0.7
HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	6	0	13	8	29	0.6
OTRAS OBSTRUCCIONES INTESTINALES Y LAS NO ESPECIFICADAS	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	8	2	4	8	26	0.6
FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL HUMERO	0	0	0	0	0	0	1	2	6	2	6	1	1	5	25	0.6
ABDOMEN AGUDO	0	0	0	0	0	0	2	1	6	2	7	1	1	3	25	0.6
RESTO DE MOTIVOS	7	7	2	4	4	4	47	41	485	343	263	209	243	318	2500	42.2
SUB TOTAL	10	8	13	15	16	15	181	149	988	911	599	456	540	705	4506	100.0
TOTAL GRUPOS EDAD	18		28		31		330		1899		1055		1245			

FUENTE: SISTEMA SEDIM
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

Dentro los principales diagnóstico de atención en Egresos Hospitalarios destaca el APENDICITIS, NO ESPECIFICADA con 351 (7.8%) egresos hospitalarios.

ATENCION EN EGRESOS HOSPITALARIOS POR SERVICIOS, SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
AÑO: 2019

SERVICIO	GRUPOS DE EDAD Y SEXO														TOTAL	
	0 - 11 meses		1 - 5 años		6 - 14 años		15 - 19 años		20 - 44 años		45 - 64 años		65 a +			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
CIRUGÍA	0	0	0	0	4	0	106	83	503	443	208	199	97	125	1768	39.2
MEDICINA	10	8	13	14	10	11	10	18	163	154	247	162	330	406	1592	35.3
TRAUMATOLOGÍA	0	0	0	0	2	1	20	9	202	52	93	57	48	101	585	13.0
NEUROCIRUGÍA	0	0	0	1	0	1	5	3	64	36	51	25	45	33	286	6.3
GINECOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0	36	0	226	0	13	0	0	275	6.1
SUB TOTAL	10	8	13	15	16	15	141	149	988	911	599	456	540	705	4506	100.0
TOTAL GRUPOS EDAD	18		28		31		290		1819		1055		1245			

FUENTE: SISTEMA SEDIM
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

En el Hospital el servicio con mayor número de Egresos Hospitalarios es el servicio de Cirugía con 1768 (39.2%), seguido por el servicio de Medicina con 1592 (35.3%), el servicio de Traumatología con 585 (13.0%), finalizando el servicio de Neurocirugía con 286 (6.3%) y el servicio de Ginecología con 275 (6.1%).

EGRESOS HOSPITALARIOS POR DIAGNOSTICOS, SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
AÑO: 2019

DIAGNOSTICO	00-11 MESES		01-05 AÑOS		06-14 AÑOS		15-19 AÑOS		20-44 AÑOS		45-64 AÑOS		65 y +		TOTAL GENERAL	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
TOTAL	10	8	13	14	10	11	10	18	139	154	247	162	350	466	1582	100.0
PANCREATITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	0	7	17	49	25	17	15	14	144	9.0
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	0	0	1	2	2	22	3	20	23	59	132	8.3
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	21	12	37	40	112	7.0
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	6	9	27	32	77	4.8
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	35	4	25	11	76	4.8
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	1	1	4	4	2	0	0	0	6	1	7	4	17	28	75	4.7
INSUFICIENCIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	5	25	21	58	3.6
ASMA, NO ESPECIFICADO	2	0	7	6	7	6	0	1	1	8	2	6	1	7	54	3.4
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	15	22	45	2.8
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	12	4	9	12	42	2.6
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	0	0	0	1	0	0	1	5	3	3	4	0	7	24	1.5
FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR, NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	0	4	10	21	1.3
TRASTORNO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	2	6	8	21	1.3
DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	3	6	1	5	19	1.2
SEPSIS, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	7	7	16	1.0
RESTO DE DIAGNOSTICOS	7	7	2	4	0	5	9	7	73	64	105	67	140	183	673	42.3

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA-HEJCU

En los Egresos Hospitalarios del Departamento de Medicina destaca el diagnóstico de PANCREATITIS AGUDA, NO ESPECIFICADO con 144 (9.0%) egresos.

EGRESOS HOSPITALARIOS POR DIAGNOSTICOS, SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA
AÑO: 2019

DIAGNOSTICO	06-14 AÑOS		15-19 AÑOS		20-44 AÑOS		45-64 AÑOS		65 y +		TOTAL GENERAL	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
TOTAL	0	0	106	83	503	445	208	199	97	125	1768	100
APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	1	0	32	25	112	105	31	33	4	5	348	19.7
OTRAS APENDICITIS AGUDAS, Y LAS NO ESPECIFICADAS	1	0	24	27	114	101	23	22	2	13	327	18.5
APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS LOCALIZADA	0	0	12	10	60	24	19	13	5	4	147	8.3
CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	0	0	1	3	23	54	18	26	4	16	145	8.2
COLECISTITIS AGUDA	0	0	1	4	18	36	13	22	9	12	115	6.5
APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	0	0	9	5	23	23	19	3	8	2	92	5.2
HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	0	0	0	0	6	3	10	8	4	5	36	2.0
HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	0	0	0	0	5	1	5	4	12	3	30	1.7
OTRAS OBSTRUCCIONES INTESTINALES Y LAS NO ESPECIFICADAS	0	0	0	0	4	2	6	2	4	7	25	1.4
ABDOMEN AGUDO	0	0	2	1	6	1	7	1	2	3	23	1.3
CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	0	0	0	0	0	12	1	3	2	5	23	1.3
COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	0	1	5	7	3	3	0	4	23	1.3
TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	0	0	1	1	8	3	5	0	1	1	19	1.1
CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS	0	0	0	3	1	1	1	3	0	4	13	0.7
COLECISTITIS CRONICA	0	0	0	0	3	3	1	5	0	0	12	0.7
RESTO DE DIAGNOSTICOS	2	0	24	3	115	69	46	51	40	41	391	22.1

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA-HEJCU

En los Egresos Hospitalarios del Departamento de Cirugía destaca el diagnóstico de APENDICITIS, NO ESPECIFICADAS y OTRAS APENDICITIS AGUDAS, Y LAS NO ESPECIFICADAS con 675 (38.2%) egresos.

EGRESOS HOSPITALARIOS POR DIAGNOSTICOS, SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
DEPARTAMENTO DE TRAUMATOLOGIA
AÑO: 2019

DIAGNOSTICO	06-14 AÑOS		15-19 AÑOS		20-44 AÑOS		45-64 AÑOS		65 y +		TOTAL GENERAL	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
TOTAL	2	1	20	9	202	52	93	57	48	101	585	100.0
FRACTURA DEL CUELLO DE FEMUR	0	0	1	0	7	2	4	5	11	40	70	12.0
FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	0	0	4	0	25	3	8	3	1	3	48	8.2
FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA	0	0	1	2	12	4	5	6	1	3	34	5.8
FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL HUMERO	0	0	0	2	6	2	6	1	2	5	24	4.1
FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	0	0	0	1	5	1	3	8	1	1	20	3.4
TRAUMATISMO DEL TENDON DE AQUILES	0	0	0	0	7	2	6	0	1	0	16	2.7
FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	0	0	1	0	6	0	3	0	2	2	14	2.4
FRACTURA DE LA ROTULA	0	0	0	0	8	2	2	1	1	0	14	2.4
FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA	0	0	1	0	2	1	0	2	3	4	13	2.2
FRACTURA PERTROCANTERIANA	0	0	0	0	2	0	1	0	1	9	13	2.2
FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL CUBITO	0	0	0	0	5	1	0	2	0	4	12	2.1
FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	0	0	0	2	4	2	2	2	0	0	12	2.1
FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	0	0	0	0	4	1	1	2	2	1	11	1.9
FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	0	0	1	0	5	2	1	1	0	1	11	1.9
FRACTURA DE LA CLAVICULA	1	0	1	0	6	0	1	1	0	1	11	1.9
RESTO DE DIAGNOSTICOS	1	1	10	2	97	29	50	23	22	27	262	44.8

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA-HEJCU

En los Egresos Hospitalarios del Departamento de Traumatología destaca el diagnóstico de FRACTURA DEL CUELLO DE FEMUR con 70 (12.0%) egresos, también FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA con 48 (8.2%) egresos.

EGRESOS HOSPITALARIOS POR DIAGNOSTICOS, SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
DEPARTAMENTO DE NEUROCIRUGIA
AÑO: 2019

DIAGNOSTICO	01-05 AÑOS		06-14 AÑOS		15-19 AÑOS		20-44 AÑOS		45-64 AÑOS		65 y +		TOTAL GENERAL	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
TOTAL	0	1	0	3	5	3	86	36	51	25	45	33	286	100
TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	0	1	0	1	4	0	22	6	9	2	4	4	53	18.5
HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA	0	0	0	0	0	0	2	0	5	0	13	7	27	9.4
FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR	0	0	0	0	0	0	3	4	5	4	3	1	20	7.0
FRACTURA DE VERTEBRA TORACICA	0	0	0	0	0	0	4	0	2	1	2	3	12	4.2
TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	0	0	0	0	0	0	1	4	2	1	2	1	11	3.8
MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE LOS VASOS CEREBRALES	0	0	0	0	1	0	3	3	1	1	0	0	9	3.1
HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NO TRAUMATICA)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	3	8	2.8
HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	0	3	8	2.8
HEMORRAGIA EPIDURAL	0	0	0	1	0	0	5	0	1	0	0	0	7	2.4
TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	0	0	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0	5	1.7
FRACTURA DE LA BASE DEL CRANEO	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	4	1.4
TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL, NIVEL NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	4	1.4
ESPONDILOLISTESIS	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	4	1.4
HEMORRAGIA INTRACRANEAL (NO TRAUMATICA), NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	4	1.4
TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO, PARTE NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	1.4
RESTO DE DIAGNOSTICOS	0	0	0	1	0	3	32	15	19	11	15	10	106	37.1

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA-HEJCU

En los Egresos Hospitalarios del Departamento de Neurocirugía destaca el diagnóstico de TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO con 53 (18.5%) egresos.

EGRESOS HOSPITALARIOS POR DIAGNOSTICOS, SEGÚN GRUPOS DE EDAD SERVICIO DE GINECOLOGIA AÑO: 2019					
DIAGNOSTICO	15-19 AÑOS	20-44 AÑOS	45-64 AÑOS	TOTAL	
TOTAL	36	226	13	275	100
ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	12	57	2	71	25.8
EMBARAZO TUBARICO	4	29	0	33	12.0
EMBARAZO ECTOPICO, NO ESPECIFICADO	2	20	0	22	8.0
OTROS QUISTES OVARICOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	3	14	2	19	6.9
TORSION DE OVARIO, PEDICULO DE OVARIO Y TROMPA DE FALOPIO	0	8	1	9	3.3
ABORTO NO ESPECIFICADO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	1	8	0	9	3.3
ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	1	7	0	8	2.9
HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	3	4	0	7	2.5
ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA FEMENINA, NO ESPECIFICADA	0	7	0	7	2.5
ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO, COMPLICADO POR HEMORRAGIA EXCESIVA O TARDIA	1	5	0	6	2.2
LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	5	1	6	2.2
ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS Y LAS NO	2	3	0	5	1.8
OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES ESPECIFICADAS	0	0	3	3	1.1
ESTADO DE EMBARAZO, INCIDENTAL	0	3	0	3	1.1
ENDOMETRIOSIS DEL OVARIO	0	3	0	3	1.1
RESTO DE DIAGNOSTICOS	7	53	4	64	23.3

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA-HEJCU

En los Egresos Hospitalarios del Departamento de Ginecología destaca el diagnóstico de ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO, SIN COMPLICACIÓN con 71 (25.8%) egresos.

TRANSFERENCIA DE PACIENTES A LOS DIFERENTES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - 2019

PRINCIPALES TRANSFERENCIAS REALIZADAS A LAS DIFERENTES INSTITUCIONES DE SALUD AÑO: 2019		
INSTITUCIONES DE SALUD	N°	%
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	90	13.7
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	78	11.9
HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA	69	10.5
HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI - ESSALUD	65	9.9
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	62	9.5
HOSPITAL SANTA ROSA	42	6.4
HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR	23	3.5
HOSPITAL DEL NIÑO BREÑA	18	2.7
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	17	2.6
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	14	2.1
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE	12	1.8
HOSPITAL DE LA POLICÍA	12	1.8
CLINICA DEL INCA	10	1.5
INCOR	9	1.4
INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO DE SAN BORJA	8	1.2
HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD ANGAMOS	8	1.2
HOSPITAL MILITAR	6	0.9
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA	6	0.9
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION	6	0.9
OTRAS INSTITUCIONES DE SALUD	100	15.3
TOTAL	**655**	**100.0**

FUENTE: CENARUE
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

Las transferencias a diferentes instituciones de salud la encabeza el Hospital Nacional Dos de Mayo con 90 (13.7%), seguido por el Hospital Nacional Víctor Larco Herrera con 78 (11.9%), el Hospital Nacional Arzobispo Loayza con 69 (10.5%) y por último el Hospital Edgardo Rebagliati - ESSALUD con 65 (9.9%).

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS POR DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA SEGÚN SERVICIOS Y POR MESES - 2019

INTERVENCIONES QUIRURGICAS REALIZADAS POR SERVICIOS, SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
AÑO: 2019

DISTRITOS	GRUPOS DE EDAD Y SEXO														TOTAL	
	0 - 11 meses		1 - 4 años		0 - 14 años		15 - 19 años		20 - 44 años		45 - 64 años		65 a +			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
CIRUGIA	1	0	1	0	4	3	100	78	540	437	125	106	119	124	1816	62.9
GINECOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0	32	0	210	1	16	1	2	262	9.1
NEUROCIRUGÍA	0	0	0	0	0	2	2	2	68	27	49	23	39	22	234	8.1
TRAUMATOLOGÍA	0	0	0	0	2	1	24	8	203	54	85	68	44	84	573	19.9
SUB TOTAL	1	0	1	0	6	6	126	120	799	728	260	213	203	232	2885	100.0
TOTAL	1		1		12		256		1517		663		435			

FUENTE: DEPARTAMENTOS MEDICOS
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

En el Hospital en el 2019 se realizaron en total 2885 Intervenciones Quirúrgicas, se aprecia una mayor intervención en el grupo de edad de 20 a 44 años con 1517 intervenciones quirúrgicas.

En el Hospital, el servicio con mayor número las Intervenciones Quirúrgicas es el servicio de Cirugía con 1816 (62.9%), seguido por el servicio de Traumatología con 573 (19.9%), finalizando el servicio de Ginecología con 262 (9.1%) y el servicio de Neurocirugía con 234 (8.1%).

INTERVENCIONES QUIRURGICAS REALIZADAS POR SERVICIOS, SEGÚN MESES
AÑO: 2019

SERVICIOS/ MESES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL	
CIRUGIA	133	142	142	151	179	147	126	151	120	156	154	165	1816	3466.9
GINECOLOGÍA	15	25	35	23	18	22	22	25	21	15	18	17	262	500.2
NEUROCIRUGÍA	22	19	20	15	24	30	20	28	14	15	15	12	234	446.7
TRAUMATOLOGÍA	46	41	48	47	48	33	59	56	46	51	46	56	573	1093.9
TOTAL	216	227	245	246	269	232	227	258	251	237	229	248	2885	100

FUENTE: APLICATIVO SALA DE OPERACIONES
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA - OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU
ELABORACIÓN: EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

En el Hospital, el mayor número las Intervenciones Quirúrgicas Servicio/Mes se desarrolló en el servicio de Cirugía/Mayo con 179 intervenciones quirúrgicas, seguido por el servicio de Traumatología/Julio con 59 intervenciones quirúrgicas, finalizando el servicio de Ginecología/Marzo con 35 intervenciones quirúrgicas y el servicio de Neurocirugía/Junio con 30 intervenciones quirúrgicas.

RESUMEN DE EXÁMENES BACTERIOLÓGICOS DIAGNOSTICO DE BK 2019

CONTROL BACTERIOLÓGICO DE TUBERCULOSIS
SERVICIO DE MICROBIOLOGÍA HEJCU - 2019

	ACTIVIDADES	0-11 AÑOS		12-17 AÑOS		18-29 AÑOS		30-59 AÑOS		60 + AÑOS		TOTAL 2017	
		REALIZADO	POSITIVO	REALIZADO	POSITIVO	REALIZADO	POSITIVO	REALIZADO	POSITIVO	REALIZADO	POSITIVO	REALIZADO (R)	POSITIVO (P)
	TOTAL GENERAL (A+B)	0	0	4	0	58	2	172	14	328	7	562	23
A	TOTAL DE BK DIAGNOSTICO	0	0	4	0	58	2	171	14	327	7	560	23
1	EN SINTOMÁTICO RESPIRATORIO	0	0	3	0	44	1	119	14	186	5	362	20
1	EN BK AMPLIADO	0	0	0	0	8	0	39	0	20	2	67	2
3	EN SEGUIMIENTO DIAGNOSTICO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
4	EN LOCALIZACIÓN EXTRA PULMONAR	0	0	1	0	10	1	11	0	87	0	130	1
5	OTRAS INDICACIONES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	CONTROL DE TRATAMIENTO	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0

FUENTE: INFORME BACTERIOLÓGICO
SERVICIO DE MICROBIOLOGÍA

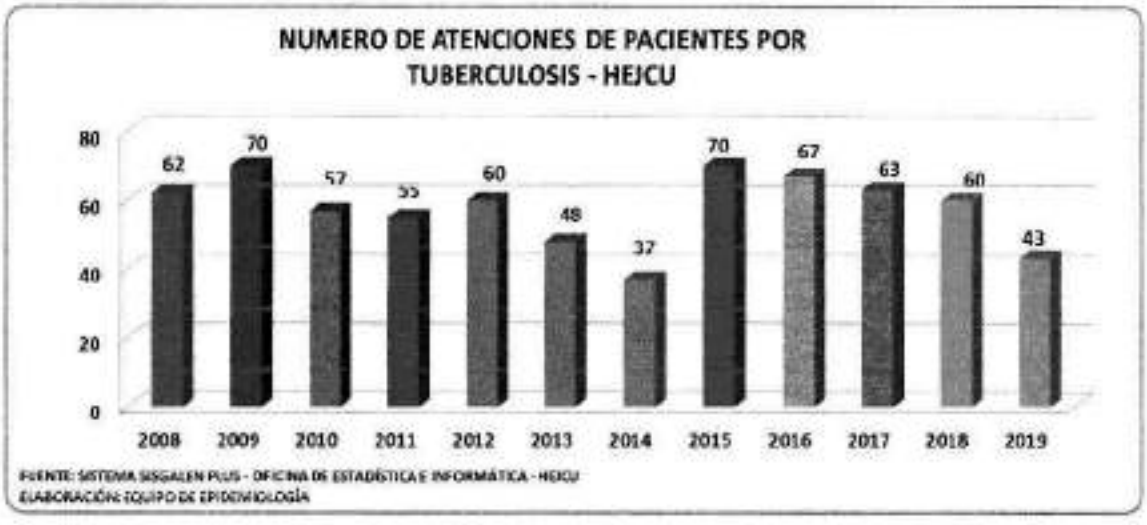
En los exámenes bacteriológicos, se realizaron en total 562 exámenes de los cuales 23 exámenes positivo, es decir con BK Positivo, ubicados en el rango de edad de 30 a 59 años.

INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS HEJCU-2019

NUMERO DE ATENCIONES DE PACIENTES POR TUBERCULOSIS, POR MESES SEGÚN AÑOS DEL 2008 AL 2019 - HEJCU

MES \ AÑO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ENERO	7	3	7	4	1	6	4	9	5	5	4	1
FEBRERO	7	5	8	6	1	4	6	3	8	5	4	5
MARZO	6	7	4	3	2	5	6	5	6	2	4	2
ABRIL	8	5	4	6	11	1	2	9	5	6	9	8
MAYO	7	9	6	2	3	4	0	6	8	7	4	1
JUNIO	4	2	3	0	6	3	4	4	5	6	6	3
JULIO	5	10	9	5	6	7	3	6	5	2	7	3
AGOSTO	3	6	2	7	8	3	8	6	6	4	6	3
SEPTIEMBRE	7	5	5	6	5	11	3	7	4	8	6	3
OCTUBRE	5	5	3	5	4	3	1	5	5	7	4	7
NOVIEMBRE	3	5	4	5	9	2	0	8	7	5	2	4
DICIEMBRE	0	8	2	6	4	4	0	2	3	6	4	3
TOTAL	**62**	**70**	**57**	**55**	**60**	**48**	**37**	**70**	**67**	**63**	**60**	**43**

FUENTE: SISTEMA SISGALEN PLUS - OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - HEJCU
ELABORACION: EQUIPO DE EPIDEMIOLOGIA



Para el 2019 se registraron 43 casos de Tuberculosis, en el 2018 presentó 60 casos.

NUMERO DE ATENCIONES DE PACIENTES CON TBC, SEGÚN DIAGNOSTICO CIE 10 POR GRUPO DE EDAD Y SEXO HEJCU - 2019

DIAGNOSTICOS	Grupo Edad y Sexo										Género		Total General	
	0A 14 Años		15 a 19 Años		20 a 44 Años		45 a 64 Años		65 a mas Años					
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
Tuberculosis pulmonar	0	1	1	1	8	2	7	0	4	0	20	4	24	55.81
Tuberculosis pulmonar BK (+)	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	1	3	6.98
Observación por sospecha de tuberculosis	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	2	2	4	9.30
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2.33
Tuberculosis respiratoria no especificada, confirmada bacteriológica e histológicamente	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	1	3	6.98
Tuberculosis de huesos y articulaciones	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2.33
Tuberculosis del pulmón, confirmada por medios no especificados	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	4.65
Observación por sospecha de tuberculosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2.33
Tuberculosis miliar, sin otra especificación	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2.33
Pleuresia tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2.33
Secuelas de tuberculosis respiratoria y de tuberculosis no especificada	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2.33
Pleuresia BK (+)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2.33
Sub Total	**0**	**1**	**1**	**1**	**13**	**5**	**10**	**0**	**9**	**3**	**33**	**10**	**43**	**100.00**
Total General	**1**		**2**		**18**		**10**		**12**					

FUENTE: SISTEMA SOSGALUD PLUS - OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU
ELABORACIÓN: EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

Observando los tipos de Diagnósticos de casos de Tuberculosis, destaca la del tipo Tuberculosis Pulmonar con 24 (55.81%) casos.

NUMERO DE ATENCIONES DE PACIENTES CON TBC POR MES, SEGÚN GRUPO DE EDAD Y SEXO HEJCU - 2019

MESES	Grupo Edad y Sexo										Genero		Total General	
	0A 14 Años		15 a 19 Años		20 a 44 Años		45 a 64 Años		65 a mas Años					
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
ENERO	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2.33
FEBRERO	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	4	1	5	11.63
MARZO	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2	4.65
ABRIL	0	0	0	0	2	2	3	0	1	0	6	2	8	18.60
MAYO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2.33
JUNIO	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	2	1	3	6.98
JULIO	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	3	0	3	6.98
AGOSTO	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	2	1	3	6.98
SETIEMBRE	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3	6.98
OCTUBRE	0	1	0	0	3	1	0	0	1	0	5	2	7	16.28
NOVIEMBRE	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	3	1	4	9.30
DICIEMBRE	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3	0	3	6.98
Sub Total	**0**	**1**	**1**	**1**	**13**	**5**	**10**	**0**	**9**	**3**	**33**	**10**	**43**	**100.00**
Total General	**1**		**2**		**18**		**10**		**12**					

FUENTE: SISTEMA SOSGALUD PLUS - OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU
ELABORACIÓN: EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

Observando el mes de ocurrencia de los casos de Tuberculosis, destacan los meses de abril, octubre y febrero con 8, 7 y 5 casos respectivamente.

NUMERO DE ATENCIONES DE PACIENTES CON TBC POR DISTRITO, SEGÚN GRUPO DE EDAD Y SEXO HEJCU - 2019

DISTRITOS	Grupo Edad y Sexo										Género		Total General	
	0A 14 Años		15 a 19 Años		20 a 44 Años		45 a 64 Años		65 a mas Años					
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
CHORRILLOS	0	0	0	1	2	0	2	0	2	0	6	1	7	16.28
SANTIAGO DE SURCO	0	0	0	0	3	0	2	0	1	1	6	1	7	16.28
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2	4	9.30
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	2	2	4	9.30
SURQUILLO	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	1	3	6.98
BARRANCO	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	3	6.98
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2.33
LOS OLIVOS	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2.33
SAN ADRES-CHINCHA	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	4.65
RESTOS DE DISTRITOS	0	0	0	0	3	0	3	0	4	1	10	1	11	25.58
Sub Total	**0**	**1**	**0**	**1**	**13**	**5**	**11**	**0**	**9**	**3**	**33**	**10**	**43**	**100.00**
Total General	**1**		**1**		**18**		**11**		**12**					

FUENTE: SISTEMA SOSGALUD PLUS - OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU
ELABORACIÓN: EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

Observando el lugar de procedencia de los casos de Tuberculosis, destacan los distritos de Chorrillos y Santiago de Surco con 7 casos para cada uno y San Juan de Miraflores y Villa María de Triunfo con 4 casos para cada uno.

ATENCIONES ACUMULADAS DE TUBERCULOSIS ASOCIADA 2010 AL 2019

Las atenciones acumuladas desde el **2011** al **2019** se inician con **53** atenciones en el 2011, resalta que en el 2015 se registró **69** atenciones y después en el 2019 se dan **43** atenciones de Tuberculosis Asociada. Ver Cuadro N° 1 y Figura N° 1.

ATENCIONES REGISTRADAS EN EMERGENCIA Y URGENCIA DE TUBERCULOSIS ASOCIADA

HEJCU - 2011 AL 2019

CUADRO N° 1

ATENCIONES \ PERIODOS	AÑOS								
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	N	N	N	N	N	N	N	N	N
ATENCIONES REGISTRADAS EN EMERGENCIA Y URGENCIA DE TUBERCULOSIS ASOCIADA - HEJCU	53	54	56	65	69	67	63	60	43

FUENTE: SIGAEN - SISGALEN - OF. DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - HEJCU

FIGURA N° 1

FUENTE: SISTEMA SISGALEN PLUS - OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - HEJCU
ELABORACIÓN: EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

EGRESOS HOSPITALARIOS DE PACIENTES DE EMERGENCIA Y URGENCIA CON TUBERCULOSIS ASOCIADA

HEJCU - 2011 AL 2019

Los egresos hospitalarios desde el **2011** al **2019** se inician con **09** egresos en el 2011, observándose que en el 2017 se registraron **26** egresos y luego en el 2019 se tiene **28** egresos de Tuberculosis Asociada. Ver Cuadro N° 2 y Figura N° 2.

CUADRO N° 2

EGRESOS \ PERIODOS	AÑOS								
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	N	N	N	N	N	N	N	N	N
N° DE EGRESOS HOSPITALARIOS DE PACIENTES DE EMERGENCIA Y URGENCIA CON TUBERCULOSIS ASOCIADA - HEJCU	9	11	6	19	25	25	26	23	28

FUENTE: SIGAEN - SISGALEN - OF. DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - HEJCU

FIGURA N° 2

ESTANCIAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS DE PACIENTES DE EMERGENCIA Y URGENCIA CON TUBERCULOSIS ASOCIADA HEJCU - 2011 AL 2019

CUADRO N° 3

ESTANCIA \ PERIODOS	AÑOS								
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	N	N	N	N	N	N	N	N	N
N° TOTAL DE ESTANCIAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS DE PACIENTES DE EMERGENCIA Y URGENCIA CON TBC ASOCIADA	95	150	20	136	542	354	458	301	392

FUENTE: SISGALEN - OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - HEJCU

Según las estancias de los egresos hospitalarios de pacientes de emergencia y urgencia con TBC Asociada, se observa que el 2011 se acumuló **95** días de estancias, resalta que el 2015 se acumuló **542** días de estancia, luego en el 2019 se acumuló **392** días de estancias. Ver Figura N° 3.

FIGURA N° 3

Se aprecia que los años con mayor días estancias son el 2015 que acumuló **542** días de estancias, seguido por el 2017 con **458** días de estancias, 2019 con **392** días de estancias, 2016 con **354** días y para finalizar, el 2018 con **301** días de estancias.

PROMEDIO DE PERMANENCIA DE EGRESOS HOSPITALARIOS DE PACIENTES DE EMERGENCIA Y URGENCIA CON TUBERCULOSIS ASOCIADA

HEJCU - 2011 AL 2019

CUADRO N° 4

		AÑOS																	
		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019	
PROMEDIO DE PERMANENCIA	N° TOTAL DE ESTANCIAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS DE PACIENTES DE EMERGENCIA Y URGENCIA CON TBC ASOCIADA	95	10.6	150	13.6	20	3.3	136	13.6	542	21.7	354	14.2	458	17.6	301	13.1	392	14.0
	N° DE EGRESOS HOSPITALARIOS DE PACIENTES DE EMERGENCIA Y URGENCIA CON TUBERCULOSIS ASOCIADA - HEJCU	9		11		6		10		25		25		26		23		28	

FUENTE: SISGALEN - OF. DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - HEJCU

El promedio de permanencia en el 2019 es de 14.0 días de estancia que es resultado de dividir los 392 días de estancias de egresos hospitalarios de pacientes de emergencia y urgencia con TBC Asociada entre los 28 egresos hospitalarios de pacientes de emergencia y urgencia con TBC Asociada. Ver Figura N° 4.

FIGURA N° 4

Observando los días promedios de permanencia anual de los egresos hospitalarios se aprecia que en el 2011 cada egreso de ese año tenia aproximadamente **10.6** días de estancia en promedio, luego en el 2015 se dieron en promedio **21.7** días de estancia por cada egreso de hospitalización, para el 2019 se observa que se dieron en promedio **14.0** días de estancia por cada egreso de hospitalización.

CLASIFICACIÓN ESTADÍSTICA INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD X REVISIÓN (CIE X): TUBERCULOSIS

A15	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA, CONFIRMADA BACTERIOLÓGICA E HISTOLÓGICAMENTE	A150	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCÓPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO
		A151	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA ÚNICAMENTE POR CULTIVO
		A152	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA HISTOLÓGICAMENTE
		A153	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS
		A154	TUBERCULOSIS DE GANGLIOS LINFÁTICOS INTRATORÁCICOS, CONFIRMADA BACTERIOLÓGICA E HISTOLÓGICAMENTE
		A155	TUBERCULOSIS DE LARINGE, TRÁQUEA Y BRONQUIOS, CONFIRMADA BACTERIOLÓGICA E HISTOLÓGICAMENTE
		A156	PLEURESÍA TUBERCULOSA, CONFIRMADA BACTERIOLÓGICA E HISTOLÓGICAMENTE
		A157	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA PRIMARIA, CONFIRMADA BACTERIOLÓGICA E HISTOLÓGICAMENTE
		A158	OTRAS TUBERCULOSIS RESPIRATORIAS, CONFIRMADAS BACTERIOLÓGICA E HISTOLÓGICAMENTE
		A159	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA, CONFIRMADA BACTERIOLÓGICAMENTE E HISTOLÓGICAMENTE
A16	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA, NO CONFIRMADA BACTERIOLÓGICA E HISTOLÓGICAMENTE	A160	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CON EXAMEN BACTERIOLÓGICO E HISTOLÓGICO NEGATIVOS
		A161	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, SIN EXAMEN BACTERIOLÓGICO E HISTOLÓGICO
		A162	TUBERCULOSIS DE PULMÓN, SIN MENCIÓN DE CONFIRMACIÓN BACTERIOLÓGICA O HISTOLÓGICA
		A163	TUBERCULOSIS DE GANGLIOS LINFÁTICOS INTRATORÁCICOS, SIN MENCIÓN DE CONFIRMACIÓN BACTERIOLÓGICA O HISTOLÓGICA
		A164	TUBERCULOSIS DE LARINGE, TRÁQUEA Y BRONQUIOS, SIN MENCIÓN DE CONFIRMACIÓN BACTERIOLÓGICA O HISTOLÓGICA
		A165	PLEURESÍA TUBERCULOSA, SIN MENCIÓN DE CONFIRMACIÓN BACTERIOLÓGICA E HISTOLÓGICA
		A167	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA PRIMARIA, SIN MENCIÓN DE CONFIRMACIÓN BACTERIOLÓGICA E HISTOLÓGICA
		A168	OTRAS TUBERCULOSIS RESPIRATORIAS, SIN MENCIÓN DE CONFIRMACIÓN
		A169	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA, SIN MENCIÓN DE CONFIRMACIÓN BACTERIOLÓGICA O HISTOLÓGICA
A17	TUBERCULOSIS DEL SISTEMA NERVIOSO	A170	MENINGITIS TUBERCULOSA (G01*)
		A171	TUBERCULOMA MENINGEO (G07*)
		A178	OTRAS TUBERCULOSIS DEL SISTEMA NERVIOSO
		A179	TUBERCULOSIS DEL SISTEMA NERVIOSO, NO ESPECIFICADA (G99.8*)
A18	TUBERCULOSIS DE OTROS ÓRGANOS	A180	TUBERCULOSIS DE HUESOS Y ARTICULACIONES
		A181	TUBERCULOSIS DEL APARATO GENITOURINARIO
		A182	LINFADENOPATÍA PERIFÉRICA TUBERCULOSA
		A183	TUBERCULOSIS DE LOS INTESTINOS, EL PERITONEO Y LOS GANGLIOS MESENTÉRICOS
		A184	TUBERCULOSIS DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO
		A185	TUBERCULOSIS DEL OJO
		A186	TUBERCULOSIS DEL OÍDO
		A187	TUBERCULOSIS DE GLÁNDULAS SUPRARRENALES (E35.1*)
		A188	TUBERCULOSIS DE OTROS ÓRGANOS ESPECIFICADOS
A19	TUBERCULOSIS MILIAR	A190	TUBERCULOSIS MILIAR AGUDA DE UN SOLO SITIO ESPECIFICADO
		A191	TUBERCULOSIS MILIAR AGUDA DE SITIOS MÚLTIPLES
		A192	TUBERCULOSIS MILIAR AGUDA, NO ESPECIFICADA
		A198	OTRAS TUBERCULOSIS MILIARES
		A199	TUBERCULOSIS MILIAR, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN

U02.4	TBC ABANDONO RECUPERADO
U02.5	TBC RECAÍDA
U02.2	TBC MULTIDROGORRESISTENTE
U02.3	TBC MONORRESISTENTE
U02.4	TBC POLIRESISTENTE
U02.5	TBC EXTENSAMENTE RESISTENTE

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES DE TRANSITO 2019

Estableciéndose que la oferta de atención que brinda el Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" (HEJCU) es importante para la población circundante, durante el 2019 se han registrado un total de 2872 atendidos, observando que por lugar de procedencia se ha identificado que la mayor demanda de atendidos corresponde al distrito de Santiago de Surco con 462 atendidos (16.1%), seguido por Chorrillos con 460 atendidos (16.0%), Surquillo con 250 atendidos (8.7%), San Juan de Miraflores con 182 atendidos (6.3%), Miraflores con 150 atendidos (5.2%), Barranco con 141 atendidos (4.9%). Ver Cuadro N° 1 y Figura N° 1.

CUADRO N° 1

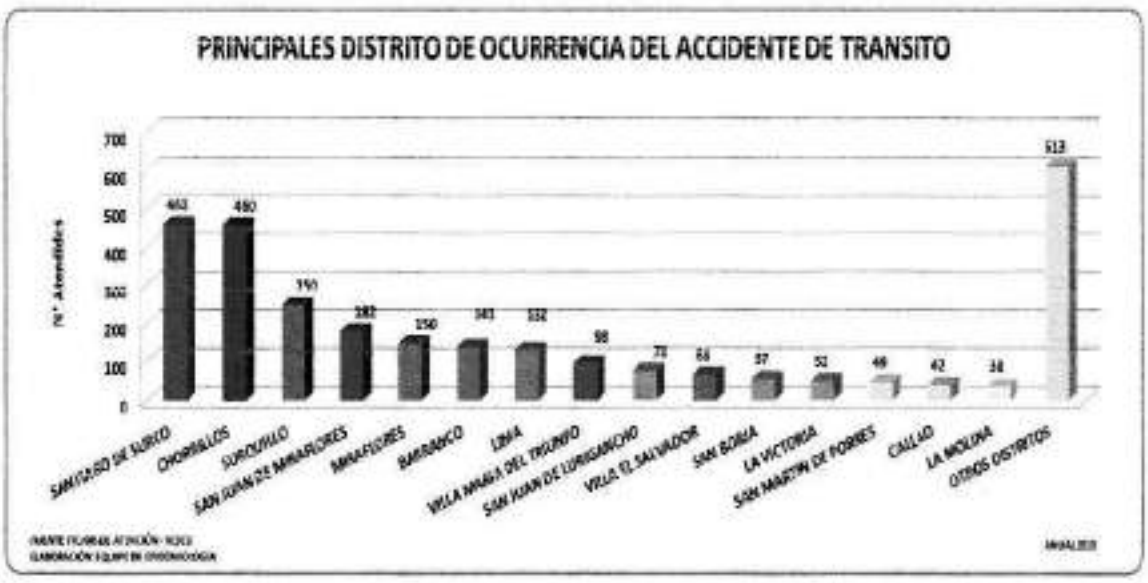
ATENDIDOS REGISTRADOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO SEGÚN GENERO Y LUGAR DE PROCEDENCIA, HEJCU – 2019.

DISTRITOS DE PROCEDENCIA	GÉNERO				TOTAL	%
	MASCULINO		FEMENINO			
	N	%	N	%		
SANTIAGO DE SURCO	278	9.7	184	6.4	462	16.1
CHORRILLOS	274	9.5	186	6.5	460	16.0
SURQUILLO	153	5.3	97	3.4	250	8.7
SAN JUAN DE MIRAFLORES	129	4.5	53	1.8	182	6.3
MIRAFLORES	76	2.6	74	2.6	150	5.2
BARRANCO	95	3.3	46	1.6	141	4.9
LIMA	82	2.9	50	1.7	132	4.6
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	56	1.9	42	1.5	98	3.4
SAN JUAN DE LURIGANCHO	53	1.8	25	0.9	78	2.7
VILLA EL SALVADOR	36	1.3	32	1.1	68	2.4
SAN BORJA	35	1.2	22	0.8	57	2.0
LA VICTORIA	37	1.3	15	0.5	52	1.8
SAN MARTIN DE PORRES	30	1.0	19	0.7	49	1.7
CALLAO	27	0.9	15	0.5	42	1.5
LA MOLINA	19	0.7	19	0.7	38	1.3
OTROS DISTRITOS	377	13.1	236	8.2	613	21.3
TOTAL	1757	61.2	1115	38.8	2872	100.0

FUENTE: FICHAS DE ATENCIÓN - HEJCU
ELABORACIÓN: EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

FIGURA N° 1

PRINCIPALES DISTRITOS DE OCURRENCIA DE ACCIDENTES DE TRANSITO 2019.



ATENDIDOS REGISTRADOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO SEGÚN GENERO Y MES, HEJCU-2019.

Durante el 2019, se registraron 2872 atendidos por Accidente de Tránsito, siendo los meses de Mayo y Diciembre los de mayor frecuencia con 281 atendidos (9.8%) y 268 atendidos (9.3%) respectivamente, seguido por los meses de Agosto 247 atendidos (8.6%), Octubre con 241 atendidos (8.4%) y Junio con 240 atendidos (8.4%), además los meses con menor número de atendidos se aprecia en los meses de Noviembre con 215 atendidos (7.5%) y Abril con 222 atendidos (7.7%), con el mismo porcentaje se al mes de Enero con 221 atendidos (7.7%), obteniendo en promedio la demanda por mes de 239 atendidos, lo que correspondería a 08 atendidos por día de atendidos por Accidente de Tránsito. Ver Cuadro N° 2 y Figura N° 2.

CUADRO N° 2

MESES	GÉNERO				TOTAL	%
	MASCULINO		FEMENINO			
	N	%	N	%		
ENERO	128	4.5	93	3.2	221	7.7
FEBRERO	140	4.9	90	3.1	230	8.0
MARZO	149	5.2	88	3.1	237	8.3
ABRIL	129	4.5	93	3.2	222	7.7
MAYO	170	5.9	111	3.9	281	9.8
JUNIO	152	5.3	88	3.1	240	8.4
JULIO	140	4.9	96	3.3	236	8.2
AGOSTO	144	5.0	103	3.6	247	8.6
SEPTIEMBRE	142	4.9	92	3.2	234	8.1
OCTUBRE	150	5.2	91	3.2	241	8.4
NOVIEMBRE	143	5.0	72	2.5	215	7.5
DICIEMBRE	170	5.9	98	3.4	268	9.3
TOTAL	1757	61.2	1115	38.8	2872	100.0

FUENTE: FICHAS DE ATENCIÓN - HEJCU
ELABORACIÓN: EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

FIGURA N° 2

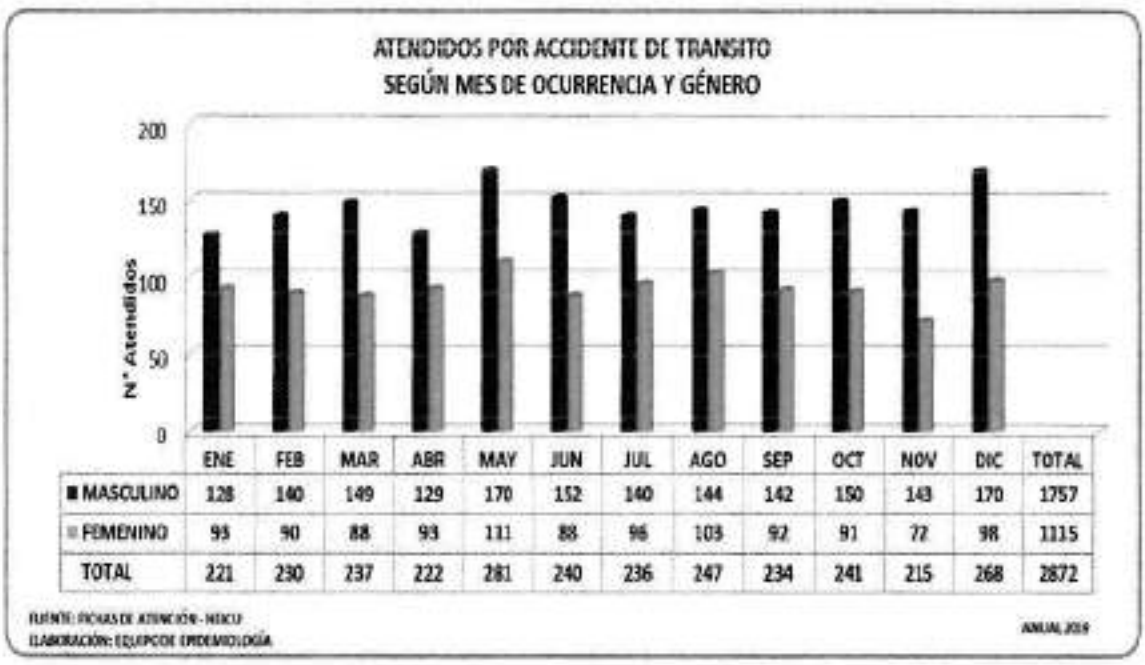
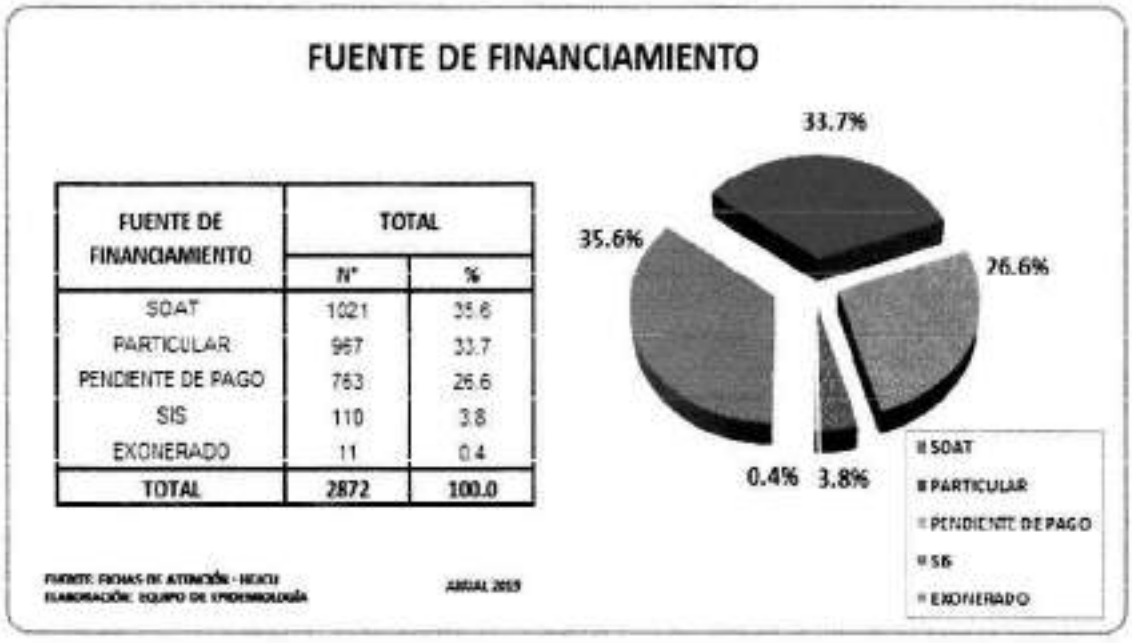


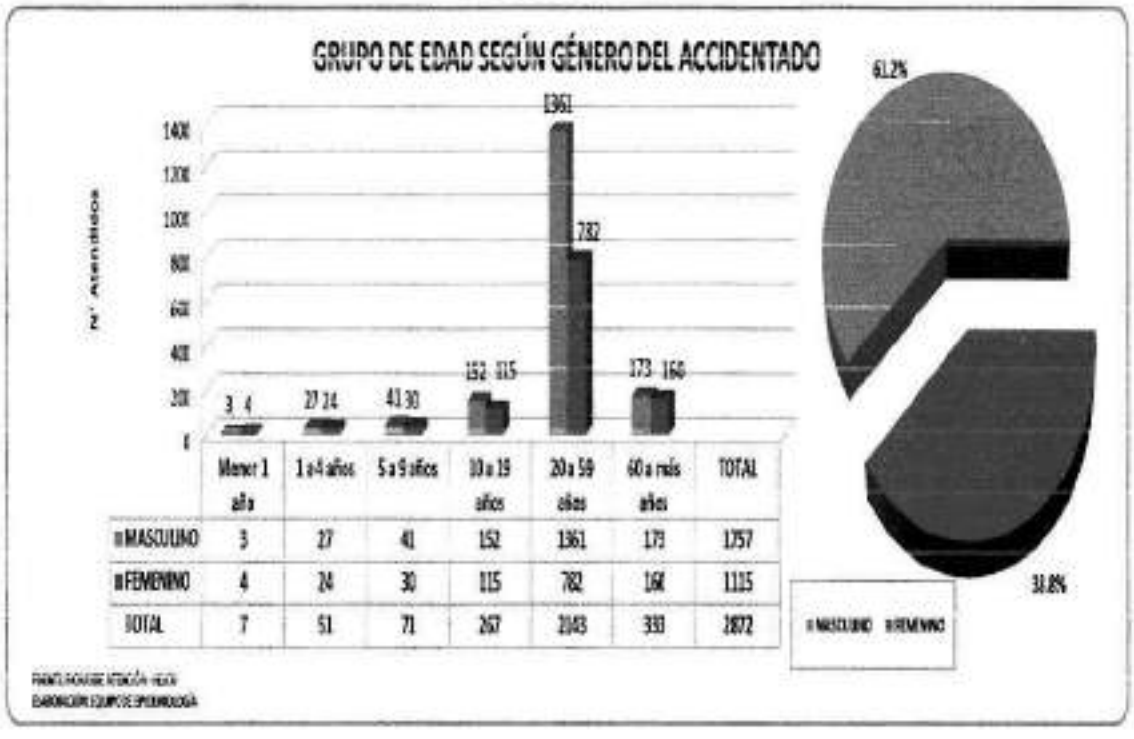
FIGURA N° 3



FUENTE DE FINANCIAMIENTO	TOTAL	
	N°	%
SOAT	1021	35.6
PARTICULAR	967	33.7
PENDIENTE DE PAGO	763	26.6
SIS	110	3.8
EXONERADO	11	0.4
TOTAL	2872	100.0

Según la Fuente de Financiamiento, los atendidos por Accidente de Tránsito en su mayoría son financiados por el SOAT que son 1021 atendidos (35.6%), seguido por la siguiente fuentes de financiamiento, Particular con 967 atendidos (33.7%). Ver Figura N° 3.

FIGURA N° 4



	Menor 1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 19 años	20 a 59 años	60 a más años	TOTAL
MASCULINO	3	27	41	152	1361	173	1757
FEMENINO	4	24	30	115	782	160	1115
TOTAL	7	51	71	267	2143	333	2872

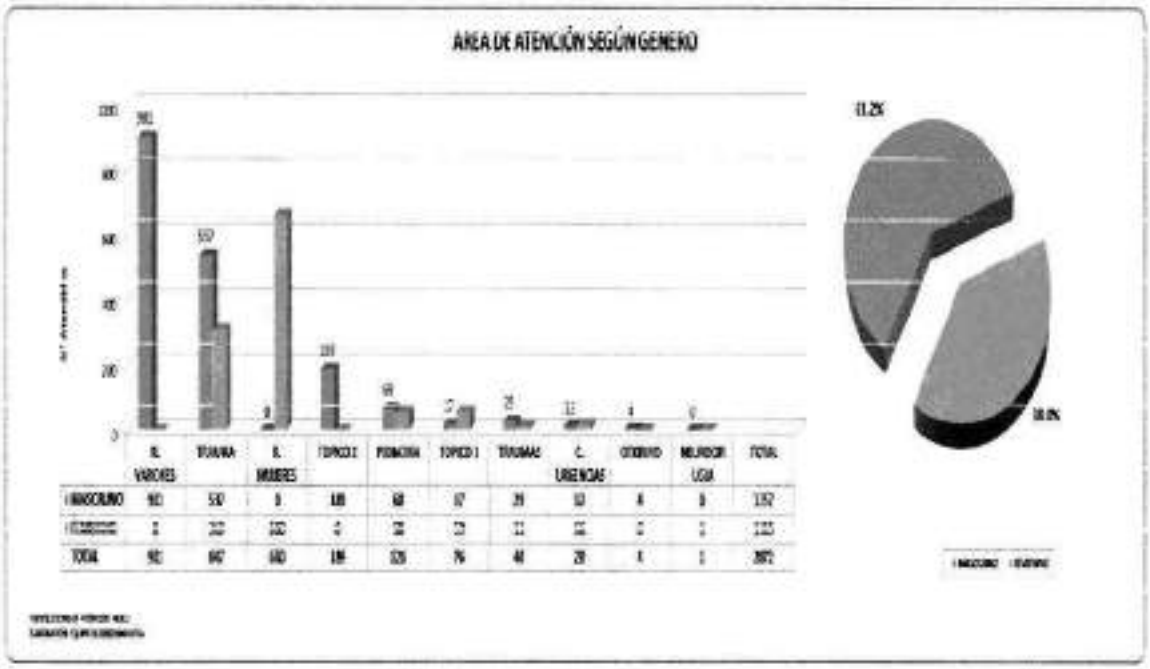
El grupo de edad con mayor número de atendidos registrados es el grupo de 20 a 59 años con el 74.62% (2143 atendidos), seguido del grupo de 60 a más años de edad con 11.59% (333 atendidos). A nivel global, la mayor frecuencia de accidentados corresponde al género masculino en todos los grupos de edades. Ver Figura N° 4.

CUADRO N° 4

AREA ATENCIÓN	GÉNERO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	N°	%	N°	%	N°	%
AREA DE REPOSO DE VARONES	901	31.4	0	0.0	901	31.4
AREA DE TRAUMATOLOGIA	537	18.7	310	10.8	847	29.5
AREA DE REPOSOS DE MUJERES	0	0.0	660	23.0	660	23.0
AREA DE TOPICO 2	189	6.6	0	0.0	189	6.6
AREA DE PEDIATRIA	68	2.4	58	2.0	126	4.4
AREA DE TOPICO 1	17	0.6	59	2.1	76	2.6
AREA DE TRAUMASHOCK	29	1.0	11	0.4	40	1.4
AREA DE CONSULTORIO URGENCIA	12	0.4	16	0.6	28	1.0
AREA DE OTORINOLARINGOLOGIA	4	0.1	0	0.0	4	0.1
AREA DE NEUROCIRUGIA	0	0.0	1	0.0	1	0.0
TOTAL	**1757**	**61.2**	**1115**	**38.8**	**2872**	**100.0**

FUENTE: FICHAS DE ATENCIÓN - HEICU
ELABORACIÓN: EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

FIGURA N° 5



El área con mayor atención de pacientes que sufrieron algún tipo de accidente de tránsito fue el de Reposo de Varones con un total de 31.4% (901 atendidos), seguido por el área de Traumatología con 29.5% (847 atendidos), el área de Reposo de Mujeres con 23.0% (660 atendidos).

CONCLUSIONES DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES DE TRANSITO 2019

- El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" es importante para la población circundante, el 2019 se han registrado un total de 2872 atendidos, observando que por lugar de procedencia se ha identificado que la mayor demanda de atendidos corresponde en el distrito de Santiago de Surco con 462 atendidos (16.1%), seguido por Chorrillos con 460 atendidos (16.0%).
- De los atendidos, el mes de Mayo presentó mayor actividad con 281 atendidos (9.8%), seguido por el mes de Diciembre 268 atendidos (9.3%), Agosto con 247 atendidos (8.6%).
- En promedio la demanda por mes de 239 atendidos, lo que corresponderia a 07 atendidos por día por Accidente de Tránsito.
- Según género, la mayor proporción corresponde al género masculino con el 61.2% (1757) de las atendidos y el género femenino con el 38.8% (1115) de las atendidos.
- Según la Fuente de Financiamiento, los atendidos por Accidente de Tránsito en su mayoría son financiados por el SOAT que son 1021 atendidos (35.6%), seguido por los atendidos que son financiados de manera Particular con 967 atendidos (33.7%).
- El grupo de edad con mayor número de atendidos es el grupo de 20 a 59 años con el 74.6% (2143 atendidos), seguido del grupo de 60 años a más edad con 11.6% (333 atendidos).
- El área de atención con mayor frecuencia fue el de Reposo de Varones con un total de 31.4% (901 atendidos), seguido por el área de Traumatología con 29.5% (847 atendidos).

VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE USO DE EPP HEJCU-2019

El presente monitoreo corresponde a la información del Uso de EPP en el personal de salud y de limpieza durante el 2019, registrándose un total de 3118 observaciones, repartiéndose en 867 observados en Primer Trimestre, 637 observados en Segundo Trimestre, 827 observados en Tercer Trimestre y 787 observados en Cuarto Trimestre en fechas aleatorias.

CUADRO N° 1

GRUPOS OCUPACIONALES OBSERVADOS PARA MONITOREO DE USO DE EPP SEGÚN TRIMESTRE 2019- HEJCU

PERSONAL OBSERVADO	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL	
	N	N	N	N	N	%
TEC. DE ENFERMERÍA	259	197	315	358	1129	36.2
ENFERMERA	150	183	310	320	963	30.9
INTERNO DE MEDICINA	175	108	70	34	387	12.4
OTROS PROF. Y TEC. DE SALUD	81	43	16	34	174	5.6
RESIDENTE MÉDICO	106	39	41	29	215	6.9
MÉDICO	96	67	75	12	250	8.0
TOTAL GENERAL	**867**	**637**	**827**	**787**	**3118**	**100.0**

FUENTE: MONITOREO DE USO DE BARRERAS Y BIOSEGURIDAD
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA - HEJCU.

FIGURA N° 1

En la Cuadro N° 1 y Figura N° 1, se presenta el monitoreo realizado en el 2019 del Uso de EPP en el personal de salud y de limpieza. Del total de observaciones desarrolladas en el año, el personal observado con mayor frecuencia fueron los Técnicos de Enfermería con 1129 (36.2%) observaciones, seguido por los Profesionales de Enfermería con 963 (30.9%) observaciones, mientras tanto los Internos de Medicina con 387 (12.4%) observaciones, luego están los Médicos con 250 (8.0%) observaciones, los Residentes Médicos con 215 (6.9%) observaciones y para culminar se encuentran Otros Prof. y Tec. de Salud con 174 (5.6%) observaciones.

CUADRO N° 2

SERVICIOS OBSERVADOS PARA EL MONITOREO DEL USO DE EPP POR TRIMESTRE 2019 - HEJCU

PERIODO	SERVICIOS OBSERVADOS	TRIMESTRES								TOTAL GENERAL	
		I TRIM		II TRIM		III TRIM		IV TRIM			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2019	EMERGENCIAS	273	31.5	264	41.4	262	31.7	274	34.8	1073	34.4
	NEUROCIRUGÍA	91	10.5	61	9.6	63	7.6	49	6.2	264	8.5
	UCI / UCINT	103	11.9	104	16.3	191	23.1	202	25.7	600	19.2
	TRAUMATOLOGÍA HOSPITALIZACIÓN 3° PISO	48	5.5	29	4.6	44	5.3	20	2.5	141	4.5
	CIRUGÍA HOSPITALIZACIÓN 4° PISO	142	16.4	86	13.5	122	14.8	120	15.2	470	15.1
	MEDICINA HOSPITALIZACIÓN 5° PISO	210	24.2	93	14.6	145	17.5	122	15.5	570	18.3
TOTAL GENERAL		867	100.0	637	100.0	827	100.0	787	100.0	3118	100.0

FUENTE: MONITOREO DE USO DE BARRERAS Y BIOSEGURIDAD
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA - HEJCU

FIGURA N° 2

En el Cuadro N° 2 y Figura N° 2, del monitoreo del uso de elementos de protección personal según grupo ocupacional, se observa que, el mayor porcentaje de personal observado fue en el servicio de Emergencias con 1073 (34.4%) de las observaciones, seguido del servicio de UCI/UCINT con 600 (19.2%) de las observaciones, en el servicio de Medicina Hospitalización 5° piso con 570 (18.3%) de las observaciones, en el servicio de Cirugía Hospitalización 4° piso con 470 (15.1%) de las observaciones, en el servicio de Neurocirugía con 264 (8.5%) y para finalizar se ubica el servicio de Traumatología Hospitalización 3° piso con 141 (4.5%) observaciones.

CUADRO N° 3

CUMPLIMIENTO DEL USO DE EPP POR GRUPO OCUPACIONAL SEGÚN TRIMESTRE 2019 - HEJCU

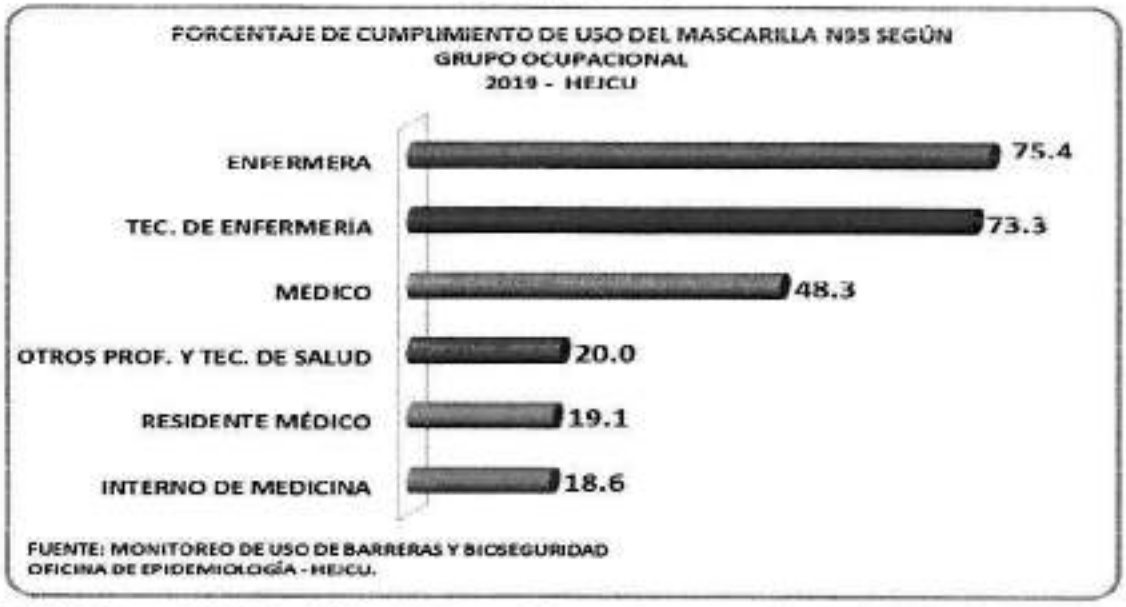
PERIODO	GRUPO OCUPACIONAL	USO DE GUANTES					USO MANDILÓN					USO DE MASCARILLA N95				
		I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
2019	TEC. DE ENFERMERÍA	57.9	89.3	87.6	85.8	80.5	68.0	97.5	94.9	86.0	86.4	45.2	77.2	82.9	83.0	73.3
	ENFERMERA	65.3	90.2	82.9	84.1	81.9	67.3	92.9	95.8	86.3	87.8	54.0	79.8	78.4	80.0	76.4
	INTERNO DE MEDICINA	19.4	60.2	68.6	73.5	44.4	28.6	88.1	78.6	64.7	66.8	5.7	21.3	41.4	29.4	18.8
	OTROS PROF. Y TEC. DE SALUD	11.5	35.8	38.7	41.7	27.6	26.0	83.6	70.7	66.7	66.8	2.1	23.9	34.7	50.0	29.0
	RESIDENTE MÉDICO	16.0	41.0	61.0	65.5	35.8	28.3	82.1	82.9	51.7	61.6	0.9	15.4	48.8	48.3	19.1
	MÉDICO	58.0	83.7	75.0	82.4	70.7	55.6	93.0	100.0	85.3	74.7	32.1	56.1	75.0	61.8	48.3
TOTAL GENERAL		41.2	75.7	78.2	83.0	69.6	49.3	91.6	91.2	83.6	77.7	27.3	67.8	71.5	76.7	67.7

FUENTE: MONITOREO DE USO DE BARRERAS Y BIOSEGURIDAD
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA - HEJCU.

FIGURA N° 3

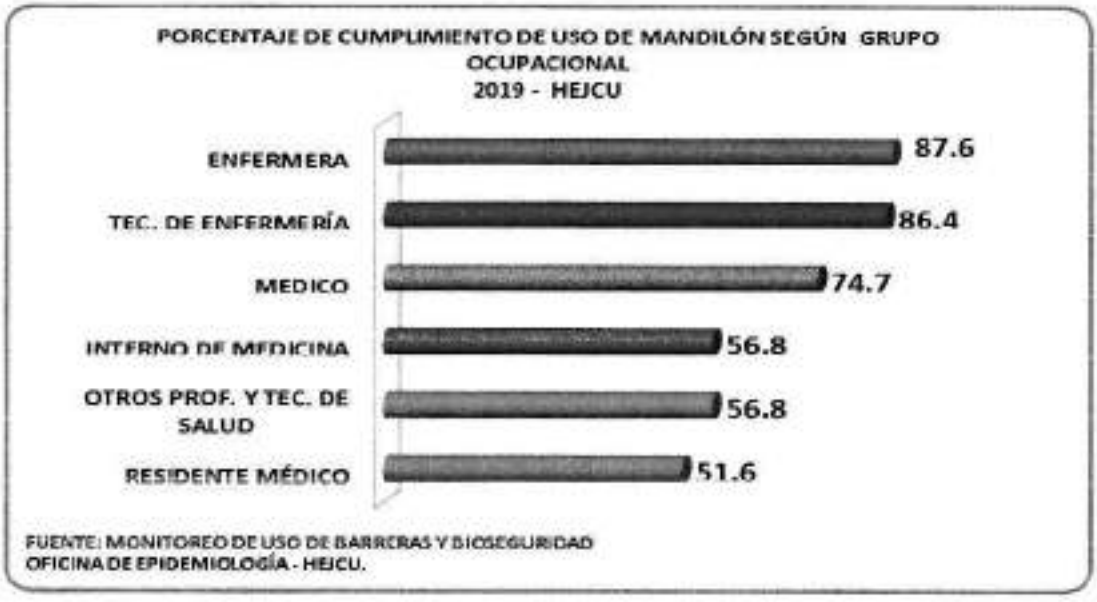
En el Cuadro N° 3, Figura N° 3, del monitoreo del cumplimiento del uso de EPP, Mascarillas, Mandilón y Guantes; el porcentaje de cumplimiento del Uso de Guantes antes de algún procedimiento, resalta el porcentaje que le corresponde al grupo ocupacional Enfermera con 81.9% de cumplimiento, luego se encuentran las Técnica de Enfermería con 80.5% de cumplimiento, seguido de los Médico con 70.7% de cumplimiento y para finalizar los Internos de Medicina con 44.4% de cumplimiento.

FIGURA N° 3.1



En la Figura N° 3.1, del monitoreo del cumplimiento del uso de EPP, Mascarillas, Mandilón y Guantes, en cuanto al cumplimiento del Uso de Mascarilla N95 (respirador), el mayor porcentaje le corresponde a los de Enfermera con un 75.4% de cumplimiento, seguido por el grupo ocupacional de Técnica de Enfermeria con un 73.3% de cumplimiento, luego se ubica el Médico con un 48.3% de cumplimiento y Otros Prof. y Tec. de Salud con un 20.0% de cumplimiento.

FIGURA N° 3.2



En la Figura 3.2, Con respecto al cumplimiento del Uso de Mandilón, destaca los porcentajes de cumplimiento de los de Enfermera con un 87.6% de cumplimiento, a Técnica de Enfermería con un 86.5% de cumplimiento, seguido de los Médico 74.7%, los Internos de Medicina y Otros Prof. y Técnicos de Salud tienen el mismo porcentaje de cumplimiento con un 56.8% de cumplimiento y para finalizar se encuentras los Residentes Médicos con un 51.6% de cumplimiento.

CUADRO N° 4

LAVADO DE MANOS DEL PERSONAL ASISTENCIAL, POR SERVICIOS OBSERVADOS 2019 - HEJCU

PERIODO	SERVICIO OBSERVADO	PERSONAL OBSERVADO		LAVADO DE MANOS ANTES DEL PROCEDIMIENTO		LAVADO DE MANOS DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO		LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS	
		N	%	N	%	N	%	N	%
2019	EMERGENCIAS	1073	34.4	616	57.4	751	70.0	551	51.4
	NEUROCIRUGÍA	264	8.5	196	74.2	195	73.9	169	64.0
	UCI / UCINT	600	19.2	530	88.3	539	89.8	498	83.0
	TRAUMATOLOGÍA HOSPITALIZACIÓN 3° PISO	141	4.5	91	64.5	108	76.6	82	58.2
	CIRUGÍA HOSPITALIZACIÓN 4° PISO	470	15.1	335	71.3	384	81.7	310	66.0
	MEDICINA HOSPITALIZACIÓN 5° PISO	570	18.3	397	69.6	412	72.3	354	62.1
TOTAL GENERAL		**3118**	**100.0**	**2165**	**69.4**	**2389**	**76.6**	**1964**	**63.0**

FUENTE: MONITOREO DE USO DE BARRERAS Y BIOSEGURIDAD
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA- HEJCU.

Según el Cuadro N° 4, del monitoreo de Lavado de Manos del personal asistencial por servicios, el porcentaje de cumplimiento de Lavado de Manos Antes de algún procedimiento, se observa que el mayor porcentaje de acciones asociados al cumplimiento se da en el servicio de UCI/UCINT con un 88.3%, luego el servicio de Neurocirugía con un 74.2%, le sigue el servicio de Cirugía Hospitalización 4° Piso con un 71.3% y también le sigue el servicio de Medicina Hospitalización 5° Piso con un 69.6%. Así También en el Cuadro N° 4, el porcentaje de cumplimiento de Lavado de Manos Después de algún procedimiento, se observa que el mayor porcentaje de acciones asociados al cumplimiento se da en el servicio de UCI/UCINT con un 89.8%, luego Cirugía Hospitalización 4° Piso con un 81.7%, luego el servicio de Traumatología Hospitalización 3° Piso con un 76.6%, le sigue el servicio Neurocirugía con un 73.9%.

FIGURA N° 4

En la Figura N° 4, el porcentaje de cumplimiento de Lavado de Manos Antes y Después de algún procedimiento, se observa que el mayor porcentaje de acciones asociados al cumplimiento se da en el servicio de UCI/UCINT con un 83.0%; luego el servicio de Cirugía Hospitalización 4° Piso con un 66.0% y en el servicio Neurocirugía con un 64.0%, también en el servicio de Medicina Hospitalización 5° Piso con un 62.1%.

CUADRO N° 5

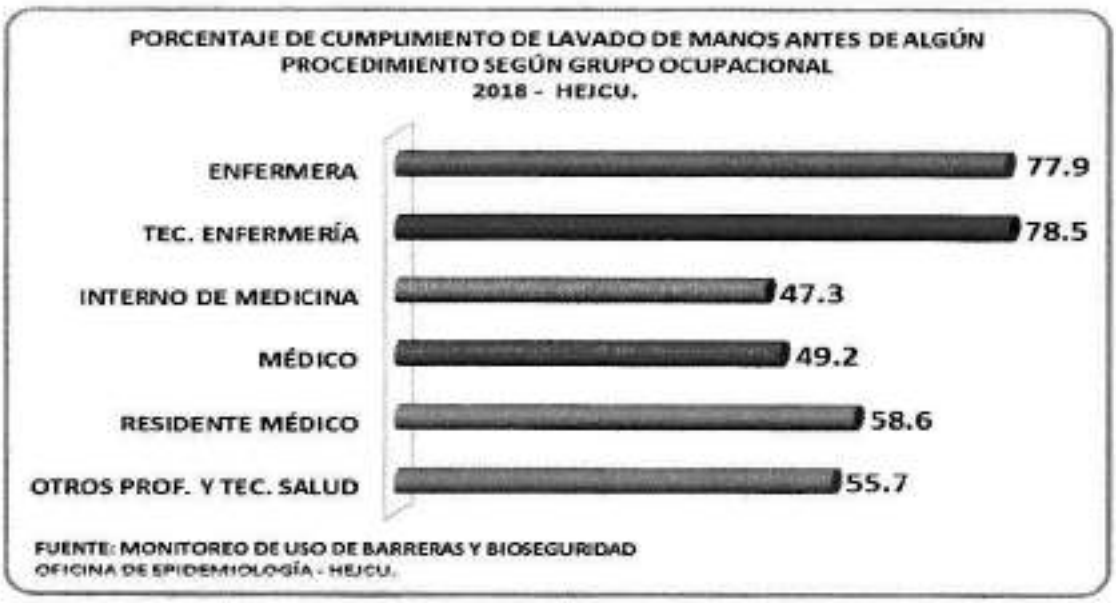
LAVADO DE MANOS POR GRUPO OCUPACIONAL 2019 - HEJCU

PERIODO	GRUPO OCUPACIONAL	PERSONAL OBSERVADO		LAVADO DE MANOS ANTES DEL PROCEDIMIENTO		LAVADO DE MANOS DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO		LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES	
		N	%	N	%	N	%	N	%
2019	ENFERMERA	1129	36.2	880	77.9	907	80.3	804	71.2
	TEC. ENFERMERÍA	963	30.9	756	78.5	801	83.2	690	71.7
	INTERNO DE MEDICINA	387	12.4	183	47.3	249	64.3	160	41.3
	MÉDICO	250	8.0	123	49.2	167	66.8	108	43.2
	RESIDENTE MÉDICO	215	6.9	126	58.6	147	68.4	113	52.6
	OTROS PROF. Y TEC. SALUD	174	5.6	97	55.7	118	67.8	89	51.1
TOTAL GENERAL		**3118**	**100.0**	**2165**	**69.4**	**2389**	**76.6**	**1964**	**63.0**

FUENTE: MONITOREO DE USO DE BARRERAS Y BIOSEGURIDAD
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA - HEJCU

En el Cuadro N° 5, se observa que en el monitoreo de Lavado de Manos del personal asistencial por servicios, el porcentaje de cumplimiento Lavado de Manos Antes y Después de algún procedimiento, se observa que el porcentaje de acciones asociados al cumplimiento a nivel de todos los servicios es de 63.0%.

FIGURA N° 5



En la Figura N° 5, del Monitoreo de Lavado de Manos por grupo ocupacional, el porcentaje de cumplimiento de Lavado de Manos Antes de algún procedimiento, se observa que el mayor porcentaje de acciones asociados al cumplimiento son los profesionales de Tec. de Enfermería con un 78.5%, luego los de Enfermería 77.9% y luego el Otros Prof. y Tec. de Salud con un 55.7%.

FIGURA N° 5.1

En la Figura N° 5.1, El porcentaje de cumplimiento de Lavado de Manos Después de algún procedimiento, se observa que el mayor porcentaje de acciones asociados al cumplimiento son los Tec. de Enfermería con un 83.2%, luego los profesionales de Enfermeria con 80.3% y también los Médicos Residentes con un 68.4%.

FIGURA N° 5.2

En la Figura N° 5.2, el porcentaje de cumplimiento de Lavado de Manos Antes y Después de algún procedimiento, se observa que el mayor porcentaje de acciones asociados al cumplimiento son los profesionales de Tec. de Enfermería con un 71.7%, los de Enfermería con un 71.2% y luego el Otros Prof. y Tec. de Salud con un 51.1%.

CONCLUSIONES DEL INFORME DE LA VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE USO DE EPP - HEJCU-2019

Durante el monitoreo del Uso de EPP y Lavado de Manos del personal de salud y de limpieza durante el 2019, se registró un total de 3118 observaciones.

En el Cuadro N° 1 y Figura N° 1. En el total de observaciones la distribución de observaciones destacan en primer lugar los Técnicos de Enfermería con 1129 (36.2%) observaciones, luego los Profesionales de Enfermería con 963 (30.9%) observaciones.

Monitoreo de Uso de Elementos de Protección Personal (EPP), por grupo ocupacional, en el Figura N° 2 y Cuadro N° 2.

El mayor porcentaje de personal observado fue en el servicio de Emergencias con 1073 (34.4%) de las observaciones, le sigue el servicio de UCI/UCINT con 600 (19.2%) de las observaciones.

Monitoreo del cumplimiento del uso de EPP, Mascarillas, Mandilón y Guantes.

Cuadro N° 3, Figura N° 3, Figura N° 3.1 y Figura 3.2.

- Uso de Guantes antes de algún procedimiento, resalta el porcentaje que le corresponde al Personal de Enfermera con 81.9% de cumplimiento, luego las Tec. de Enfermería con 80.5% de cumplimiento.
- Uso de Mascarilla N95 (respirador), el mayor porcentaje le corresponde al grupo ocupacional de Enfermera con un 75.4% de cumplimiento, seguido de Enfermería con un 73.3% de cumplimiento.
- Uso de Mandilón, los porcentajes de cumplimiento que destacan los del grupo ocupacional de Enfermera con un 87.6% de cumplimiento, seguido de Tec. de Enfermería con un 86.4% de cumplimiento.

Monitoreo de Lavado de Manos del personal asistencial por servicios, en la Cuadro N° 4.

- **Lavado de Manos Antes de algún procedimiento**, se observa que el mayor porcentaje de acciones asociados al cumplimiento se da en el servicio de UCI/UCINT con un 88.3%, luego el servicio de Neurocirugia con un 74.2%.
- **Lavado de Manos Después de algún procedimiento**, se observa que el mayor porcentaje de acciones asociados al cumplimiento se da en el servicio de UCI/UCINT con un 89.8%, luego Cirugía Hospitalización 4° Piso con un 81.7%.
- **Lavado de Manos Antes y Después de algún procedimiento**, el mayor porcentaje de acciones asociados al cumplimiento se da en el servicio de UCI/UCINT con un 83.0%; luego el servicio de Cirugía Hospitalización 4° Piso con un 66.0% y en el servicio Neurocirugía con un 64.0%.

Monitoreo de Lavado de Manos del personal asistencial por servicios, Cuadro N° 5, Figura N° 5, Figura N° 5.1 y Figura 5.2.

El porcentaje de cumplimiento Lavado de Manos Antes y Después de algún procedimiento, se observa que el porcentaje de acciones asociados al cumplimiento a nivel de todos los servicios es de 63.0% es decir 1964 observaciones de 3118 observaciones monitoreadas.

- **Lavado de Manos Antes de algún procedimiento**, se observa que el mayor porcentaje de acciones asociados al cumplimiento son los profesionales de Tec. de Enfermería con un 78.5%, luego los de Enfermería 77.9%.
- **Lavado de Manos Después de algún procedimiento**, se observa que el mayor porcentaje de acciones asociados al cumplimiento son los Tec. de Enfermería con un 83.2%, luego los profesionales de Enfermería con 80.3%.
- **Lavado de Manos Antes y Después** de algún procedimiento, se observa que el mayor porcentaje de acciones asociados al cumplimiento son los profesionales de Tec. de Enfermería con un 71.7%, los de Enfermería con un 71.2%.

RECOMENDACIONES DEL INFORME DE LA VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE USO DE EPP - HEJCU-2019

- Difundir los resultados a las Jefaturas de Servicios a fin de interiorizar el cumplimiento del uso de EPP, mascarillas, Mandilón y guantes y el lavado de manos.
- Desarrollar actividades de fortalecimiento del conocimiento de los mecanismos de transmisión de Infecciones, sus formas de Prevenir y Controlarlas, tanto a los trabajadores, pacientes y familiares.

MONITOREO DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS EN CATEGORÍAS PROFESIONALES AGRUPADAS Y SERVICIOS MONITOREADOS HEJCU-2019

APLICACIÓN DE INSTRUMENTO: El Monitoreo de la aplicación del instrumento para medir la Adherencia a la Higiene de Manos se realizó en el 2019, con la finalidad de impulsar la adherencia a la higiene de manos. Se aplicó un total de 731 formatos, 210 formatos en Primer Trimestre (28.7%), 174 formatos en Segundo Trimestre (23.8%), 194 formatos en Tercer Trimestre (26.5%) y 153 formatos en Cuarto Trimestre (20.9%) en fechas aleatorias. (Tabla N° 1).

CUADRO N° 1

TRIMESTRES	N	%
I TRIM	210	28.7
II TRIM	174	23.8
III TRIM	194	26.5
IV TRIM	153	20.9
Total General	**731**	**100.0**

FUENTE: MONITOREO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS - OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA - HEJCU

Con el desarrollo del estudio, agrupando el total de las observaciones realizadas en el 2019 se obtuvo como resultado un registró total de 2889 profesionales observados, se agruparon en Categorías Profesionales Agrupadas: Medico, Enfermera, Auxiliar y Otros profesionales sanitarios. (Tabla N°2.1)

CUADRO N° 2

CATEGORÍA PROFESIONAL	N	%
Técnica de Enfermería	641	22.2
Enfermera	624	21.6
Interno de Medicina	448	15.5
Residente Médico	415	14.4
Médico	375	13.0
Otras Categorías	386	13.4
Total general	**2889**	**100.0**

FUENTE: MONITOREO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS - OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA - HEJCU

Con el desarrollo del estudio, agrupando el total de las observaciones realizadas en el 2019 se obtuvo como resultado total un registró de 2889 profesionales observados, de los cuales la mayor proporción de registros correspondió a la categoría profesional de Técnica de Enfermería con un 22.2% (641 observaciones); seguida de Enfermera con un 21.6% (624 observaciones); Interno de Medicina con un 15.5% (448 observaciones); Residente Médico con un 14.4% (415 observaciones) y; seguida por la categoría de Médico con un 13.0% (375 observaciones). (Tabla N° 2).

CUADRO N° 2.1

CATEGORÍA PROFESIONAL AGRUPADA	N	%
Médico	1238	42.9
Enfermera	641	22.2
Auxiliar	624	21.6
Otros Profesionales Sanitarios	386	13.4
Total general	**2889**	**100.0**

FUENTE: MONITOREO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS - OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA - HEJCU

Cuadro N° 2.1 Agrupando el total de las observaciones realizadas en el 2019, la mayor proporción de observados se dio en la Categoría Profesional Agrupada de Médico con un 42.9% (1238 observados), seguido de la Categoría Profesional Agrupada de Enfermera con un 22.2% (641 observados), Categoría Profesional Agrupada de Auxiliar con un 21.6% (624 observados) y Categoría Profesional Agrupada de Otros Profesionales Sanitarios con un 13.4% (386 observados), obteniéndose un total de 2889 personas observadas.

El instrumento para evaluar la Adherencia a la Higiene de Manos se basa en el "Concepto de 5 Momentos para la Higiene de Manos", fundamental para proteger al paciente, al personal de salud y al entorno sanitario de la proliferación de patógenos y por consiguiente de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS); el instrumento recoge las oportunidades que se generan en estos momentos y su acción positiva o negativa correspondiente a la realización de la Higiene de Manos. Con la aplicación del instrumento, agrupando el total de las observaciones realizadas en el 2019 se monitorearon en total 23112 oportunidades u observaciones para medir la Adherencia a la Higiene de Manos. (Tabla N° 3).

CUADRO N° 3

CINCO MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS		N	%
1°	Antes del contacto con el paciente.	7659	33.1
2°	Antes de un procedimiento limpio/aséptico.	2194	9.5
3°	Después del riesgo de exposición a fluidos corporales.	2026	8.8
4°	Después del contacto con el paciente.	6492	28.1
5°	Después del contacto con el entorno del paciente.	4741	20.5
Total general		**23112**	**100.0**

FUENTE: MONITOREO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS - OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA – HEJCU

Cuadro N° 3. En el monitoreo se observa una mayor proporción de oportunidades en el Momento **1**: "Antes del contacto con el paciente" con un 33.1% (7659) de oportunidades, seguido del Momento 4: "Después del contacto con el paciente" con un 28.1% (6492) de oportunidades, continuo el Momento 5: "Después del contacto con el entorno del paciente" con un 20.5% (4741) de oportunidades, luego el Momento 2: "Antes de un procedimiento limpio/aséptico" con un 9.5% (2194) de oportunidades y para culminar el Momento 3: "Después del riesgo de exposición a fluidos corporales" con un 8.8% (2026) de oportunidades.

CUADRO N° 4

ACCIONES DE HIGIENE DE MANOS	N	%
Omisión: No se realiza ninguna acción de HM.	7824	33.9
FM: Acción de HM que consiste en frotárselas con un preparado de base alcohólica.	6573	28.4
LM: Acción de HM que consiste en lavárselas con agua y jabón.	6495	28.1
Guantes	2220	9.6
Total general	**23112**	**100.0**

FUENTE: MONITOREO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS - OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA - HEJCU

Cuadro N° 4. Del monitoreo de las oportunidades para medir la adherencia a la higiene de manos, que dan origen a Acciones de Higiene de Manos, se aprecia que el mayor porcentaje de observaciones es para la Acción de Omisión (Acción Negativa) con un 33.9% (7824) de oportunidades, seguido de la Acción de FM con un 28.4% (6573) de oportunidades, luego la Acción LM con un 28.1% (6495) de oportunidades y finalmente la Acción de Usar Guantes con un 9.6% (2220) de oportunidades.

CUADRO N° 5

ACCIONES DE HIGIENE DE MANOS	ACCIONES AGRUPADAS POR CATEGORÍA PROFESIONAL									
	Medico		Enfermera		Auxiliar		Otros Profesionales sanitarios		Total general	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Omisión: No se realiza ninguna acción de HM.	3258	32.9	1528	30.6	2011	39.2	1027	33.3	7824	33.9
FM: Acción de HM que consiste en frotárselas con un preparado de base alcohólica	3383	34.2	1354	27.1	1210	23.6	626	20.3	6573	28.4
LM: Acción de HM que consiste en lavárselas con agua y jabón.	2582	26.1	1564	31.3	1320	25.7	1029	33.3	6495	28.1
Guantes	681	6.9	546	10.9	587	11.4	406	13.1	2220	9.6
Total general	**9904**	**100.0**	**4992**	**100.0**	**5128**	**100.0**	**3088**	**100.0**	**23112**	**100.0**

FUENTE- MONITOREO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS - OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA - HEJCU.

Cuadro N° 5. Agrupando el total de las observaciones realizadas en el 2019 se monitorearon en total 23112 oportunidades para medir la adherencia a la Higiene de Manos, sobresale los porcentajes en la Categoría Profesional Agrupada de Médicos, correspondiente a la Acción de FM con 34.2% (3383 acciones de FM de 9904 oportunidades monitoreadas); asimismo la Acción de Omisión de Higiene de las Manos en la Categoría Profesional Agrupada de Auxiliar con un 39.2% (2011 omisiones de 5128 oportunidades monitoreadas), también destaca la Acción de LM de Higiene de las Manos en a la Categoría Profesional Agrupada de Enfermera con un 31.3% (1564 acciones LM de 4992 oportunidades monitoreadas), finalmente la Acción de Omisión de Higiene de las Manos en la Categoría Profesional Agrupada de Otros Profesionales Sanitarios con un 33.3% (1027 omisiones de 3088 oportunidades monitoreadas).

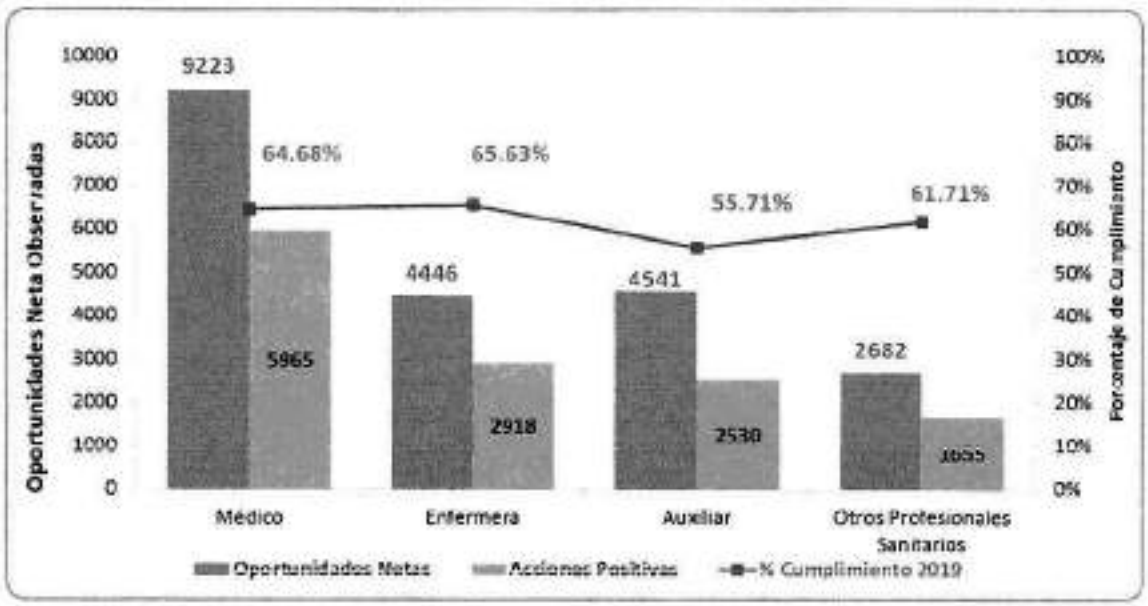
CUADRO N° 6

FORMULARIO DE CALCULO BÁSICO DE CUMPLIMIENTO POR CATEGORÍA PROFESIONAL

	Medico			Enfermera			Auxiliar			Otros Profesionales sanitarios			Total general		
Total por sesiones	Op(n)	LM(n)	FM(n)	Op(n)	LM(n)	FM(n)	Op(n)	LM(n)	FM(n)	Op(n)	LM(n)	FM(n)	Op(n)	LM(n)	FM(n)
	9223	2582	3383	4446	1564	1354	4541	1320	1210	2682	1029	626	20892	6495	6573
Cálculo	Acc(n)= 5965 / Op(n)= 9223			Acc(n)= 2918 / Op(n)= 4446			Acc(n)= 2530 / Op(n)= 4541			Acc(n)= 1655 / Op(n)= 2682			Acc(n)= 13068 / Op(n)= 20892		
Cumplimiento (%):	64.68			65.63			55.71			61.71			62.55		

FUENTE: MONITOREO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS - OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA - HEJCU.

CUMPLIMIENTO POR CATEGORÍA PROFESIONAL



FUENTE: MONITOREO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS - OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA – HEJCU

Cuadro N° 6. Del Formulario de cálculo básico de cumplimiento por categoría profesional, que presenta los resultados de la aplicación del instrumento para medir la Adherencia a la Higiene de Manos, agrupando total las observaciones realizadas en el 2019, se aprecia que la mayor proporción de cumplimiento lo posee la Categoría Profesional Agrupada de Enfermera con un 65.63% de cumplimiento; seguido de la Categoría Profesional Agrupada de Médico con un 64.68% de cumplimiento, luego está la Categoria Profesional Agrupada de Otros Profesionales Sanitarios con un 61.71% de cumplimiento y para finalizar la Categoría Profesional Agrupada de Auxiliar con un 55.71% de cumplimiento.

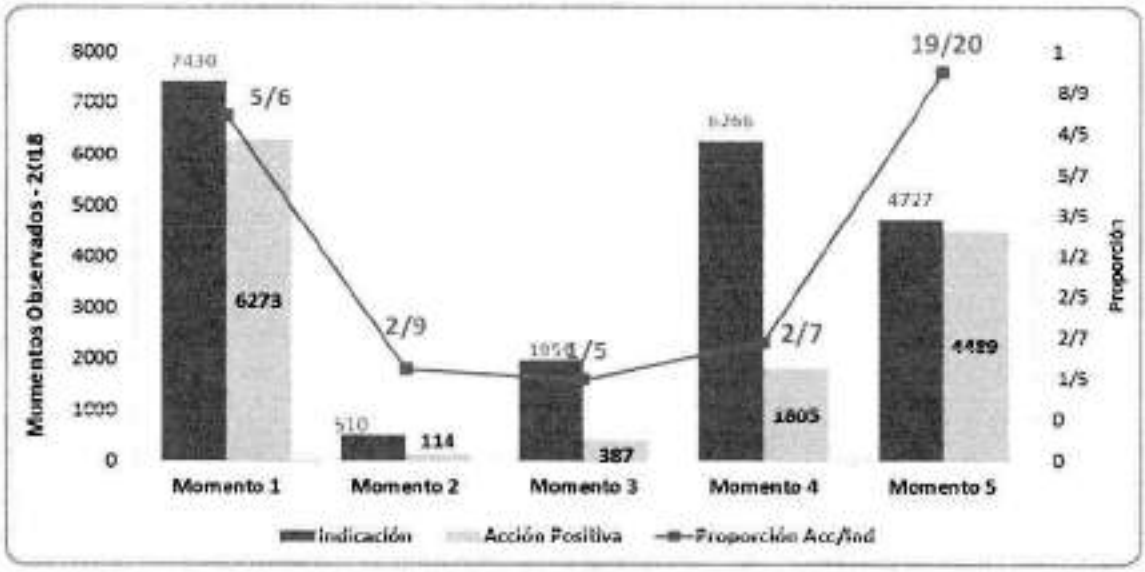
A nivel general agrupando el total de las observaciones realizadas en el 2019, el cumplimiento es de 62.55%, es decir de 20892 oportunidades netas observadas solo se originaron 13068 acciones positivas en base a las sesiones monitoreadas en el hospital. Comparando con el valor alcanzado en el año 2018 que registro un 44.11%, expresa un incremento de 18.44 puntos porcentuales.

CUADRO N° 7

FORMULARIO DE CALCULO BÁSICO DE CUMPLIMIENTO POR INDICACIÓN															
Total por sesiones	Momento 1			Momento 2			Momento 3			Momento 4			Momento 5		
	Antes del contacto con el paciente.			Antes de un procedimiento limpio/aséptico.			Después del riesgo de exposición a fluidos corporales.			Después del contacto con el paciente.			Después del contacto con el entorno del paciente.		
	IND(n)	LM(n)	FM(n)	IND(n)	LM(n)	FM(n)	IND(n)	LM(n)	FM(n)	IND(n)	LM(n)	FM(n)	IND(n)	LM(n)	FM(n)
	7430	1793	4480	510	44	70	1959	89	298	6266	368	1437	4727	4201	288
Cálculo	Ind1(n)= 7430		Acc(n)= 6273	Ind2(n)= 510		Acc(n)= 114	Ind3(n)= 1959		Acc(n)= 387	Ind4(n)= 6266		Acc(n)= 1805	Ind5(n)= 4727		Acc(n)= 4489
Proporción Acc/Ind	5/6			2/9			1/5			2/7			19/20		

FUENTE: MONITOREO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS - OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA - HEJCU.

CUMPLIMIENTO POR INDICACIÓN ESTABLECIDA SEGÚN MOMENTOS



Cuadro N° 7. Se observa el Formulario de cálculo básico de cumplimiento a la Adherencia a la Higiene de Manos según indicación establecida.

Las proporciones correspondientes a cada momento monitoreadas en el 2019 son:

Momento 1: "Antes del contacto con el paciente" nos da una proporción de 5/6, es decir por cada seis indicaciones de cumplimiento se origina cinco acciones positivas.

Momento 2: "Antes de un procedimiento limpio/aséptico" nos da una proporción de 2/9, es decir por cada nueve indicaciones de cumplimiento se origina dos acciones positivas.

Momento 3: "Después del riesgo de exposición a fluidos corporales" se observa una proporción de 1/5, es decir por cada cinco indicaciones de cumplimiento se origina una acción positiva.

Momento 4: "Después del contacto con el paciente" da una proporción de 2/7, es decir de cada siete indicaciones de cumplimiento se origina dos acciones positivas.

Momento 5: "Después del contacto con el entorno del paciente" da una proporción de 19/20, es decir de cada veinte indicaciones de cumplimiento se originan diecinueve acciones positivas.

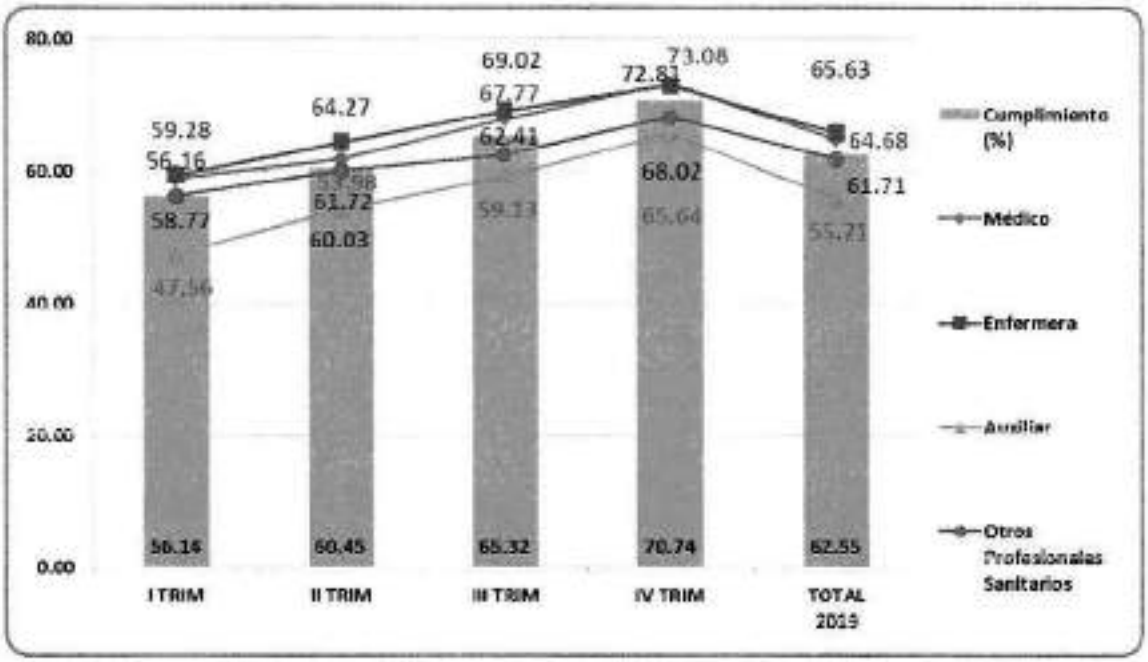
CUADRO N° 8

PORCENTAJES DE CUMPLIMIENTO DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS - HEJCU - 2019

TRIMESTRE	Cumplimiento por Agrupamiento Profesional: (%)				CANTIDAD PERSONAS OBSERVADAS	Cumplimiento (%)
	Médico	Enfermera	Auxiliar	Otros Profesionales Sanitarios		
I TRIM	58.77	59.28	47.56	56.16	831	56.14
II TRIM	61.72	64.27	53.98	60.03	680	60.45
III TRIM	67.77	69.02	59.13	62.41	772	65.32
IV TRIM	73.08	72.81	65.64	68.02	606	70.74
TOTAL 2019	**64.68**	**65.63**	**55.71**	**61.71**	**2889**	**62.55**

Cuadro N° 8. A nivel general agrupando el total de las observaciones realizadas en el 2019, el cumplimiento es de 62.55%, en el Primer Trimestre se obtuvo 56.14% de cumplimiento, en el Segundo Trimestre subió a 60.45% de cumplimiento, en el Tercer Trimestre solo alcanzo el 65.32% de cumplimiento y finalizo el Cuarto Trimestre con 70.74% de cumplimiento.

COMPORTAMIENTO DE LOS PORCENTAJES DE CUMPLIMIENTO DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS - HEJCU-2019



FUENTE: MONITOREO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS - OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA – HEJCU

En el Cumplimiento por Categoría Profesional Agrupada de Médico destaca en cada trimestre, iniciando con un 58.77% de cumplimiento y finaliza con un 73.08% de cumplimiento; luego está la Categoría Profesional Agrupada de Enfermera inicia el primer trimestre con un 59.28% de cumplimiento y finaliza con un 72.81% de cumplimiento; le sigue la Categoría Profesional Agrupada de Otros Profesionales Sanitarios, que inicia el primer trimestre con un 56.16% de cumplimiento y finaliza con un 68.02% de cumplimiento, la Categoría Profesional Agrupada de Auxiliar desfavorece con un bajo cumplimiento iniciando el primer trimestre con un 47.56% de cumplimiento y finaliza el cuatro trimestre con un 55.71% de cumplimiento.

CONCLUSIONES DEL MONITOREO DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS EN CATEGORÍAS PROFESIONALES AGRUPADAS Y SERVICIOS MONITOREADOS - HEJCU-2019

El Monitoreo de la aplicación del instrumento para medir la adherencia a la higiene de manos permite medir únicamente la adherencia a la higiene de manos sistematizada del personal profesional según categorías y proporciona un resultado representativo de acciones positivas y negativas de la Adherencia a la Higiene de Manos.

La aplicación del instrumento se realizó con 210 formatos en Primer Trimestre, 174 formatos en Segundo Trimestre, 194 formatos en Tercer Trimestre y 153 formatos en Cuarto Trimestre en fechas aleatorias, con la finalidad de impulsar la adherencia a la higiene de manos, se desarrollaron en total 731 formatos.

Se obtuvo un registró total de 2889 profesionales observados, de los cuales la mayor proporción de registros correspondió a la categoría profesional de Técnica de Enfermería con un 22.2% (641 observaciones); seguida de Enfermera con un 21.6% (624 observaciones); Interno de Medicina con un 15.5% (448 observaciones); Residente Médico con un 14.4% (415 observaciones) y; seguida por la categoría de Médico con un 13.0% (375 observaciones).

El instrumento para evaluar la Adherencia a la Higiene de Manos recoge las oportunidades que generan la acción positiva o negativa de la higiene de manos. Agrupando el total de las observaciones realizadas en el 2019, se monitorearon en total 23112 oportunidades u observaciones para medir la Adherencia a la Higiene de Manos.

Se alcanzó solo con mayor porcentaje en el monitoreo según momentos: Momento 1: "Antes del contacto con el paciente" con un 33.1% (7659) de oportunidades, seguido del Momento 4: "Después del contacto con el paciente" con un 28.1% (6492) de oportunidades.

De acuerdo al monitoreo de las Acciones Positivas para la higiene de manos, agrupando el total de las observaciones realizadas en el 2019 se obtuvo los siguientes resultados:

La Omisión con un 33.9% (7824) de oportunidades.
FM con un 28.4% (6573) de oportunidades.
LM con un 28.1% (6495) de oportunidades.
Guantes con un 9.6%(2220) de oportunidades.

Del monitoreo, en total del 2019, de las 23112 oportunidades para medir la Adherencia a la Higiene de Manos, resalta los porcentajes en la Categoría Profesional Agrupada de Médicos, correspondiente a la Acción de FM con 34.2% es decir de 3383 acciones de FM de 9904 oportunidades monitoreadas; también destaca la Acción de Omisión de higiene de las manos en la Categoria Profesional Agrupada de Otros Profesionales Sanitarios con un 33.3%, es decir 1027 omisiones de 3088 oportunidades monitoreadas.

Agrupando el total de las observaciones realizadas en el 2019, en el Formulario de cálculo básico de cumplimiento por Categoría Profesional Agrupada, se aprecia que la

mayor proporción de cumplimiento lo posee en la Categoría Profesional Agrupada de Enfermera con un 65.63% de cumplimiento; le sigue la Categoría Profesional Agrupada de Médico con un 64.68% de cumplimiento, luego está la Categoría Profesional Agrupada de Otros Profesionales Sanitarios con un 61.71% de cumplimiento y para culminar la Categoría Profesional Agrupada de Auxiliar con un 55.71% de cumplimiento.

A nivel general del total de las observaciones realizadas en el 2019, el cumplimiento es de 62.55%, es decir de 20892 oportunidades netas observadas solo se originaron 13068 acciones positivas en base a las sesiones monitoreadas en el hospital. Comparando con el valor alcanzado en el año 2018 que registro un 44.11%, lo que expresa un incremento de 18.44 puntos porcentuales.

En el Formulario de cálculo básico de cumplimiento a la Adherencia a la Higiene de Manos según indicación establecida, acentúa favorablemente los momentos:

- **Momento 1: "Antes del contacto con el paciente"** nos da una proporción de 5/6, es decir por cada seis indicaciones de cumplimiento se origina cinco acciones positivas.
- **Momento 5: "Después del contacto con el entorno del paciente"** da una proporción de 19/20, es decir de cada veinte indicaciones de cumplimiento se originan diecinueve acciones positivas.

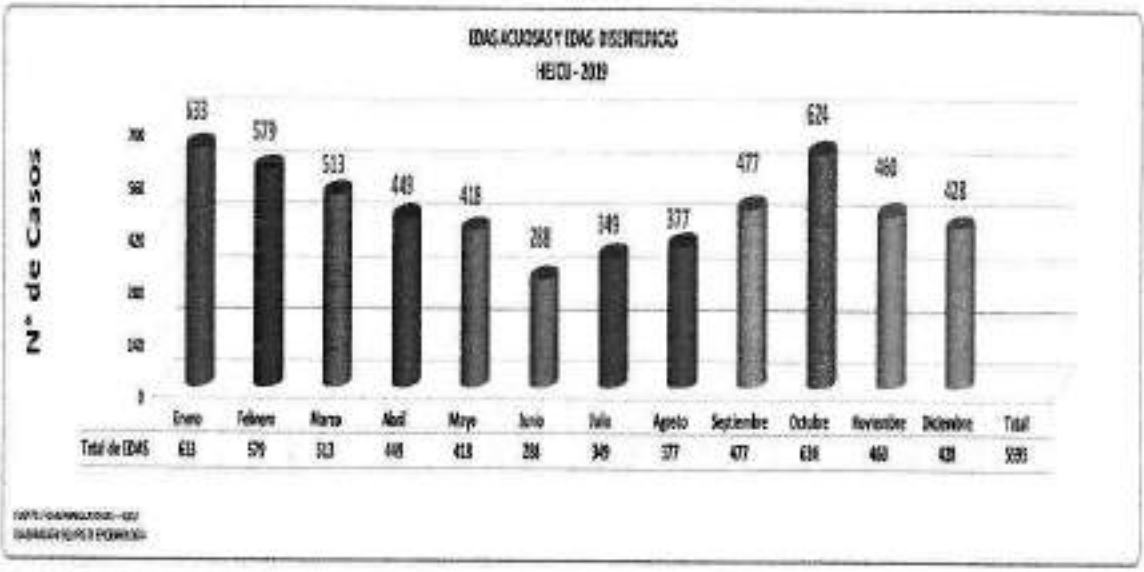
También se aprecia desfavorablemente los momentos:

- **Momento 2: "Antes de un procedimiento limpio/aséptico"** nos da una proporción de 2/9, es decir por cada nueve indicaciones de cumplimiento se origina dos acciones positivas.
- **Momento 3: "Después del riesgo de exposición a fluidos corporales"** se observa una proporción de 1/5, es decir por cada cinco indicaciones de cumplimiento se origina una acción positiva.
- **Momento 4: "Después del contacto con el paciente"** da una proporción de 2/7, es decir de cada siete indicaciones de cumplimiento se origina dos acciones positivas.

RECOMENDACIONES DEL MONITOREO DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS EN CATEGORÍAS PROFESIONALES AGRUPADAS Y SERVICIOS MONITOREADOS - HEJCU-2019

- Difundir los resultados a los diferente Jefaturas de los Servicios Asistenciales del Hospital a fin de reevaluar los procedimientos establecidos durante la atención de pacientes en el establecimiento y en especial en sus servicios.
- Continuar el Fortalecimiento del conocimiento y práctica del "Concepto de 5 Momentos para la Higiene de Manos" necesario para impulsar la prevención y control de las infecciones asociadas a las infecciones asociadas a la atención de salud.
- Monitorear la implementación de las estrategias de capacitación de la práctica continua de una buena higiene de manos en los ambientes asistenciales.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS, EDAS HEJCU – 2019



TENDENCIA ANUAL DE CASOS DE EDAS SEGÚN GRUPO DE EDAD AÑOS 2016-2019 HEJCU

EDA	Edad	2016*	2017*	2018*	2019*
CASOS	< 1 año	320	264	243	265
	1 - 4 años	944	934	814	910
	5 a + años	5086	4383	4056	4420
TOTAL GENERAL		**6350**	**5581**	**5113**	**5595**

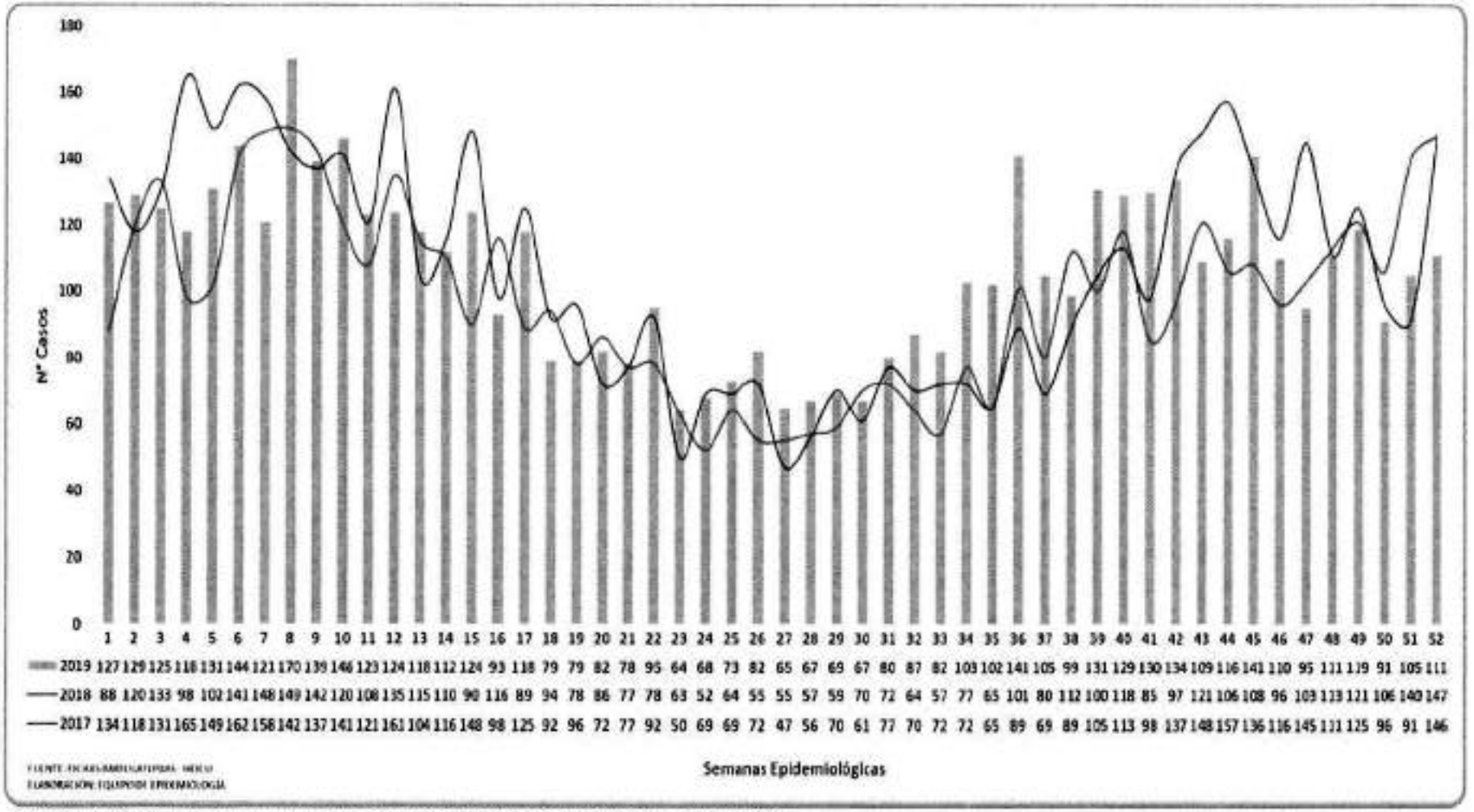
FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

CASOS DE EDAS ACUOSAS SEGÚN LUGAR DE PROCEDENCIA AÑOS 2016 – 2019 HEJCU

DISTRITO	2016*	2017*	2018*	2019*	
	N° de Casos	N° de Casos	N° de Casos	N° de Casos	%
SANTIAGO DE SURCO	1405	1161	1137	1236	22.23
CHORRILLOS	788	768	753	738	13.27
SURQUILLO	878	728	666	768	13.81
SAN JUAN DE MIRAFLORES	516	460	349	409	7.35
MIRAFLORES	486	425	354	394	7.09
BARRANCO	424	392	374	422	7.59
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	284	236	181	198	3.56
SAN BORJA	211	163	150	172	3.09
LIMA	108	160	184	214	3.85
VILLA EL SALVADOR	140	97	101	105	1.89
LA VICTORIA	110	85	75	61	1.10
OTROS DISTRITOS	945	885	757	844	15.18
Total General	**6296**	**5560**	**5081**	**5561**	**100.00**

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

TENDENCIA SEMANAL DE CASOS DE EDAS ACUOSAS AÑOS 2017 – 2019 HEJCU



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIAR A - OFICINA DE EPIDEM OLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

TOTAL DE CASOS DE EDAS POR MES SEGÚN EDA ACUOSA Y DISENTERICAS - 2019 - HEJCU

MESES	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS	EDAS ACUOSAS			EDAS DISENTERICAS			TOTAL DE EDAS POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS	% POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS	TOTAL DE EDAS POR MES	% POR MES
		< 1 Año	1 - 4 años	5 años a +	< 1 Año	1 - 4 años	5 años a +				
ENERO	1	2	9	116	0	0	0	127	2.3	633	11.31
	2	7	22	100	0	0	0	129	2.3		
	3	5	20	100	0	0	0	125	2.2		
	4	5	24	89	1	1	1	121	2.2		
	5	5	22	104	0	0	0	131	2.3		
FEBRERO	6	6	24	112	1	3	0	146	2.6	579	10.35
	7	4	14	103	0	0	0	121	2.2		
	8	6	22	142	0	1	0	171	3.1		
	9	10	16	113	0	0	0	139	2.5		
MARZO	10	5	22	110	0	0	0	137	2.5	513	9.17
	11	6	12	105	0	0	0	123	2.2		
	12	7	18	99	0	0	0	124	2.2		
	13	8	18	92	0	0	2	120	2.1		
ABRIL	14	8	20	84	0	0	0	112	2.0	449	8.03
	15	3	33	88	0	0	0	124	2.2		
	16	3	27	63	0	0	1	94	1.7		
	17	7	23	88	0	0	1	119	2.1		
MAYO	18	5	22	52	0	0	1	80	1.4	418	7.47
	19	3	7	69	1	0	1	81	1.4		
	20	5	6	71	0	0	1	83	1.5		
	21	2	10	66	0	0	0	78	1.4		
	22	6	16	73	0	0	1	96	1.7		
JUNIO	23	7	9	48	0	0	0	64	1.1	288	5.15
	24	10	10	48	0	0	0	68	1.2		
	25	0	13	40	1	0	0	74	1.3		
	26	3	11	68	0	0	0	82	1.5		
JULIO	27	6	14	47	0	0	0	67	1.2	349	6.24
	28	6	11	50	0	1	0	68	1.2		
	29	4	12	53	0	0	0	69	1.2		
	30	3	15	49	0	0	0	67	1.2		
	31	3	19	58	0	0	0	80	1.4		
AGOSTO	32	3	11	73	0	0	1	88	1.6	377	
	33	3	11	68	0	0	0	82	1.5		
	34	6	25	72	0	1	1	105	1.9		
	35	3	23	76	0	0	0	102	1.8		
SEPTIEMBRE	36	5	14	122	1	0	0	142	2.5	477	8.53
	37	3	16	86	0	0	0	105	1.9		
	38	5	22	72	0	0	0	99	1.8		
	39	8	25	98	0	0	0	131	2.3		
OCTUBRE	40	5	23	101	0	0	1	130	2.3	624	11.15
	41	2	17	111	0	1	0	131	2.3		
	42	5	20	100	0	0	0	125	2.2		
	43	5	13	91	0	0	2	111	2.0		
	44	1	21	94	0	0	2	118	2.1		
NOVIEMBRE	45	6	20	115	0	0	0	141	2.5	460	8.22
	46	5	25	80	0	0	1	111	2.0		
	47	8	17	70	0	0	2	97	1.7		
	48	3	13	95	0	0	0	111	2.0		
DICIEMBRE	49	5	20	84	0	0	0	119	2.1	428	7.65
	50	3	12	76	0	0	0	91	1.6		
	51	3	12	90	0	1	0	106	1.9		
	52	7	14	90	0	0	1	112	2.0		
TOTAL		260	901	4400	5	9	20	5595	100.0	5595	101.43
		5561			34						

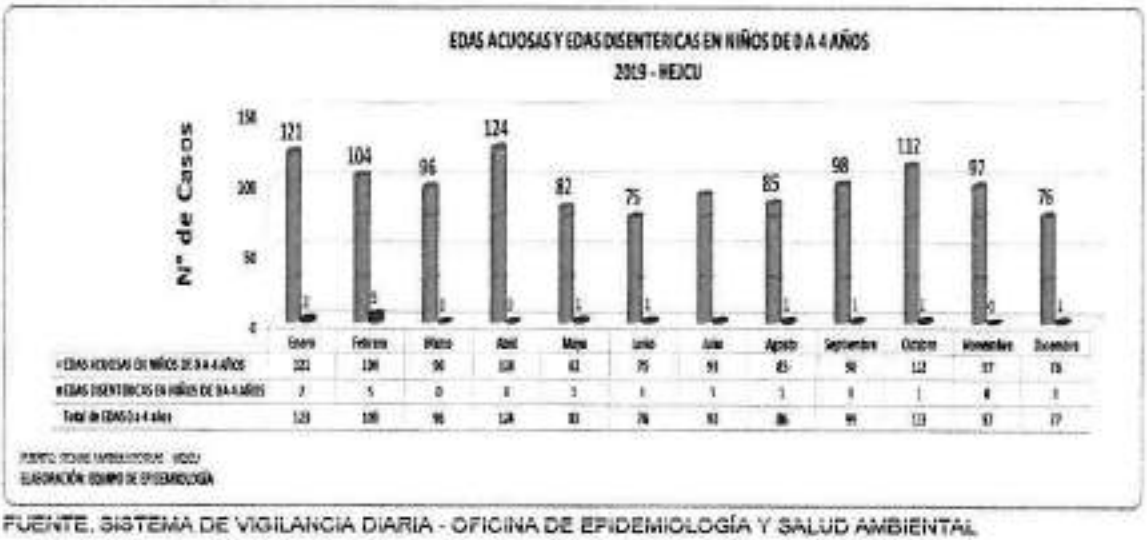
FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

TENDENCIA MENSUAL DE CASOS DE EDAS TOTALES – 2019 - HEJCU

EDAS ACUOSAS Y EDAS DISENTERICAS EN NINOS DE 0 A 4 ANOS
2019 - HEJCU

MES	EDAS ACUOSAS EN NINOS DE 0 A 4 ANOS		EDAS DISENTERICAS EN NINOS DE 0 A 4 ANOS		TRIMESTRAL		TOTAL	
					EDAS ACUOSAS EN NIÑOS DE 0 A 4 ANOS	EDAS DISENTERICAS EN NIÑOS DE 0 A 4 ANOS		
	N	%	N	%			N	%
Enero	121	10.4	2	14.3			123	10.5
Febrero	104	9.0	5	35.7	321	7	109	9.3
Marzo	96	8.3	0	0.0			96	8.2
Abril	124	10.7	0	0.0			124	10.6
Mayo	82	7.1	1	7.1	281	2	83	7.1
Junio	75	6.5	1	7.1			76	6.5
Julio	91	7.8	1	7.1			92	7.8
Agosto	85	7.3	1	7.1	274	3	86	7.3
Septiembre	98	8.4	1	7.1			99	8.4
Octubre	112	9.6	1	7.1			113	9.6
Noviembre	97	8.4	0	0.0	285	2	97	8.3
Diciembre	76	6.5	1	7.1			77	6.6
Total	**1161**	**100.0**	**14**	**100.0**	**1161**	**14**	**1175**	**100.0**

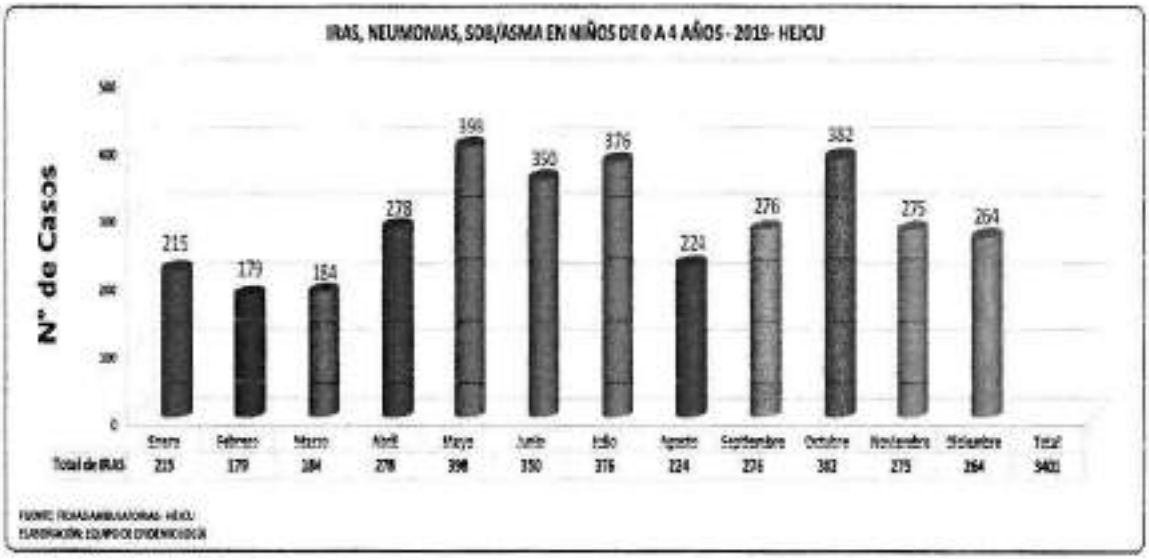
FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS 2019 - HEJCU



TENDENCIA ANUAL DE CASOS DE IRAS SEGÚN TIPO 2016* - 2019*					
IRAS	2016	2017	2018	2019	
	N° de Casos	N° de Casos	N° de Casos	N° de Casos	%
IRAS NO NEUMONÍAS	2441	2132	2312	2251	66.2
IRAS NEUMONÍAS	39	19	29	14	0.4
SOB/ASMA	1184	988	1227	1136	33.4
TOTAL IRAS GENERAL	**3664**	**3139**	**3568**	**3401**	**100.0**

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

CASOS DE IRAS EN TOTAL SEGÚN LUGAR DE PROCEDENCIA AÑOS 2016 - 2019 HEJCU

DISTRITO	2016	2017	2018	2019	
	N° de Casos	N° de Casos	N° de Casos	N° de Casos	%
SANTIAGO DE SURCO	922	752	910	937	27.55
SURQUILLO	652	512	613	643	18.91
CHORRILLOS	547	454	549	507	14.91
SAN JUAN DE MIRAFLORES	303	290	308	258	7.59
BARRANCO	276	248	272	276	8.12
MIRAFLORES	168	170	141	126	3.70
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	150	134	134	125	3.68
SAN BORJA	104	71	63	55	1.62
LIMA	53	61	84	64	1.88
VILLA EL SALVADOR	77	60	50	48	1.41
SAN JUAN DE LURIGANCHO	40	41	30	30	0.88
SAN MARTIN DE PORRES	32	24	22	22	0.65
LA VICTORIA	16	22	24	25	0.74
ATE	17	18	23	14	0.41
JESUS MARIA	15	20	20	17	0.50
SAN ISIDRO	25	10	15	15	0.44
LOS OLIVOS	21	12	19	13	0.38
LINCE	23	12	18	10	0.29
OTROS	225	225	273	217	6.38
Total General	**3664**	**3139**	**3568**	**3401**	**100**

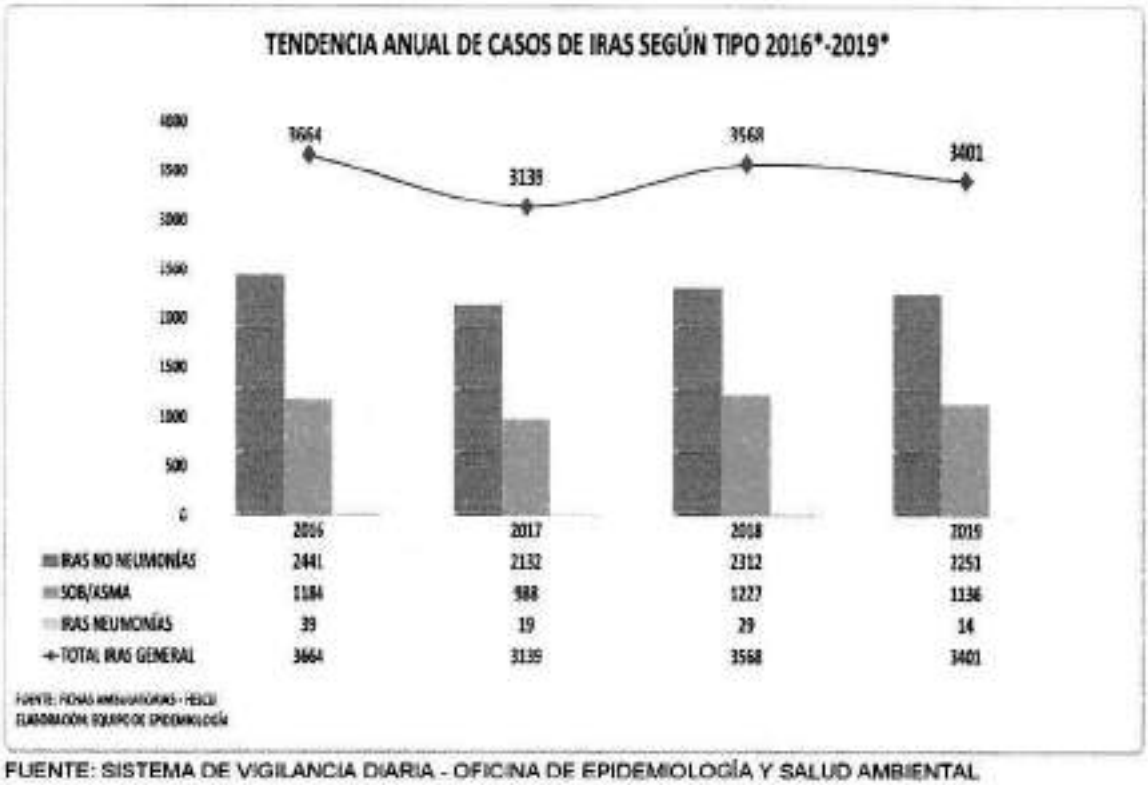
FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

CUADRO COMPARATIVO DE CASOS DE IRAS SEGÚN TIPO Y GRUPO DE EDAD EN NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS 2018-2019 - HEJCU

IRAS		2018					TOTAL	2019					TOTAL
		<2 M	2 A 11 M	1-4 A	<2 A	2-4 A		<2 M	2 A 11 M	1-4 A	<2 A	2-4 A	
NO NEUMONIA	N	55	509	1748			2312	54	549	1648			2251
	%	2.4%	22.0%	75.6%			100%	2.4%	24.4%	73.2%			100.0%
NEUMONIA	N		5	24			29		3	11			14
	%		17.2%	82.8%			100.0%		21.4%	78.6%			100.0%
NEUMONIA GRAVE	N	0	0	0			0	0	0	0			0
	%	0.0%	0.0%	0.0%			0.0%	0.0%	0.0%	0.0%			0.0%
HOSPITALIZADOS	N	0	0	0			0	0	0	0			0
	%	0.0%	0.0%	0.0%			0.0%	0.0%	0.0%	0.0%			0.0%
DEFUNCION EXTRAHOSP	N	0	0	0			0	0	0	0			0
	%	0.0%	0.0%	0.0%			0.0%	0.0%	0.0%	0.0%			0.0%
DEFUNCION INTRAHOSP	N	0	0	0			0	0	0	0			0
	%	0.0%	0.0%	0.0%			0.0%	0.0%	0.0%	0.0%			0.0%
SOB/ASMA	N	→	→	→	554	673	1227	→	→	→	524	612	1136
	%	→	→	→	45.2%	54.8%	100.0%	→	→	→	46%	54%	100%
TOTAL	N	55	514	1772	554	673	3568	54	552	1659	524	612	3401
	%	2%	14%	50%	16%	19%	100%	2%	16%	49%	15%	18%	100%

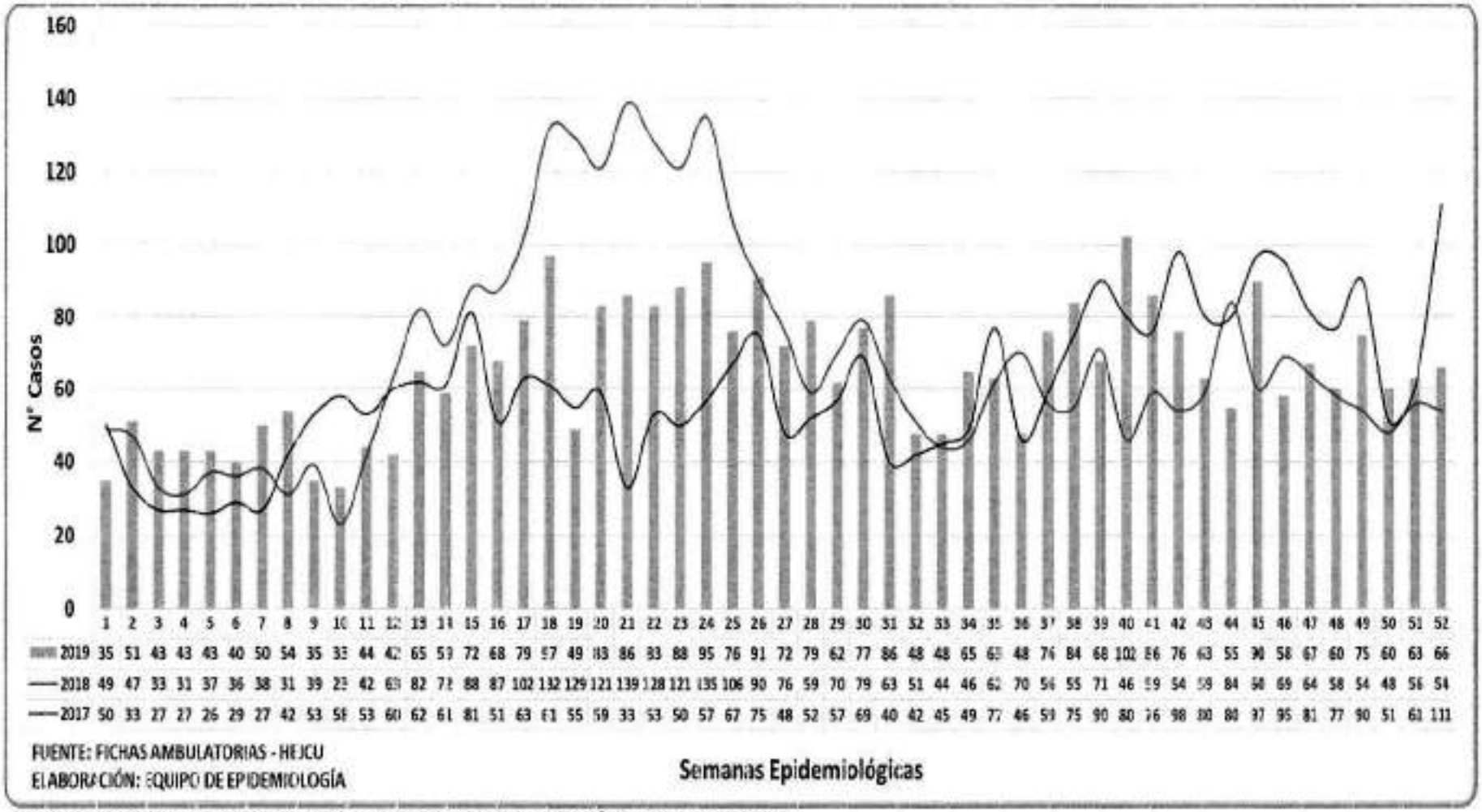
FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

CUADRO COMPARATIVO DE CASOS DE IRAS SEGÚN TIPO EN NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS 2016 AL 2019 - HEJCU



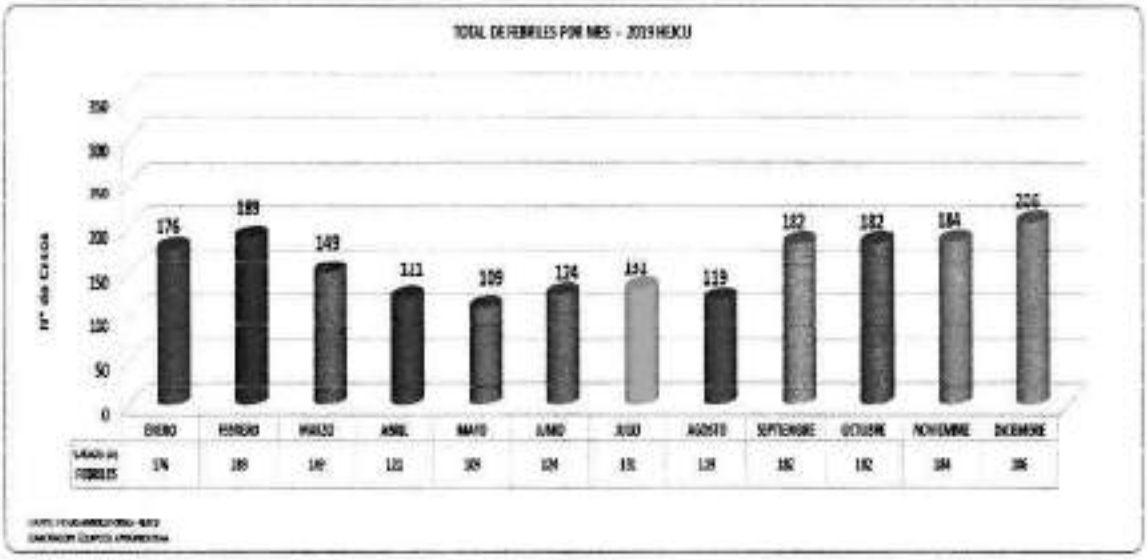
FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

TENDENCIA SEMANAL DE CASOS DE IRA TOTAL, 2017 – 2019 HEJCU



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

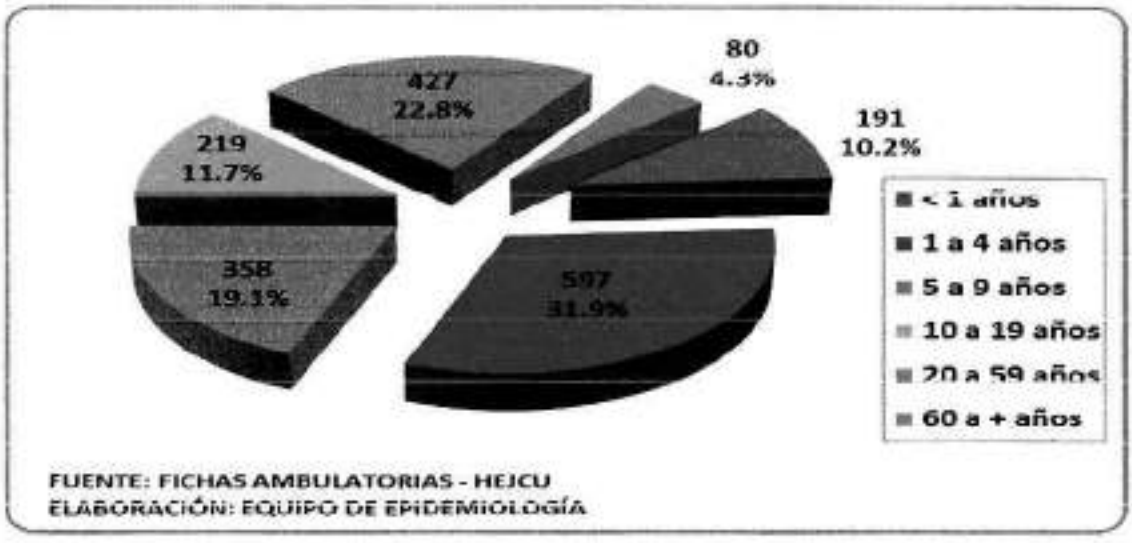
VIGILANCIA DE FEBRILES 2019 - HEJCU



TENDENCIA ANUAL DE CASOS DE FEBRILES SEGÚN GRUPO ETARIO AÑOS 2017 – 2019 HEJCU

Grupo Etario	2017		2018		2019	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 1 años	242	9.6%	189	8.8%	191	10.2%
1 a 4 años	747	29.8%	653	30.4%	597	31.9%
5 a 9 años	369	14.7%	314	14.6%	358	19.1%
10 a 19 años	337	13.4%	270	12.6%	219	11.7%
20 a 59 años	671	26.8%	598	27.8%	427	22.8%
60 a + años	142	5.7%	127	5.9%	80	4.3%
Total	**2508**	**100.0%**	**2151**	**100.0%**	**1872**	**100.0%**

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



FUENTE: FICHAS AMBULATORIAS - HEJCU
ELABORACIÓN: EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

CASOS DE FEBRILES POR GRUPO DE EDAD SEGÚN MES DE OCURRENCIA 2019 HEJCU

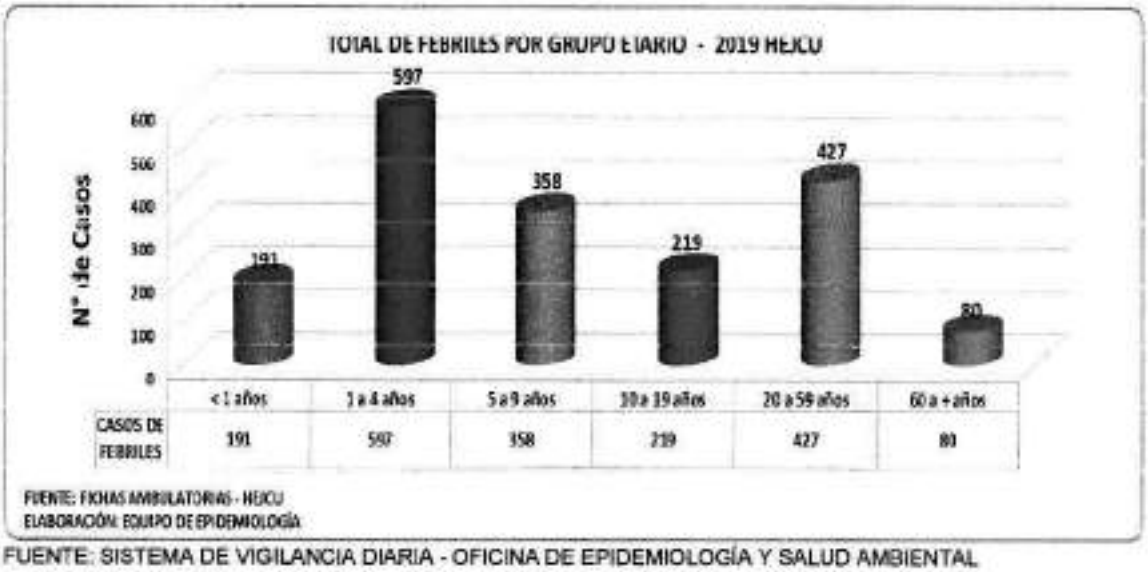
MES	GRUPOS DE EDAD						Total	%
	< 1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 19 años	20 a 59 años	60 a más años		
ENERO	20	59	39	17	33	8	176	9.40
FEBRERO	23	65	39	27	29	6	189	10.10
MARZO	16	54	24	19	29	7	149	7.96
ABRIL	17	53	18	11	19	3	121	6.46
MAYO	10	41	18	11	26	3	109	5.82
JUNIO	16	47	12	10	28	11	124	6.62
JULIO	14	43	31	10	29	4	131	7.00
AGOSTO	17	36	22	14	27	3	119	6.36
SEPTIEMBRE	13	41	47	34	43	4	182	9.72
OCTUBRE	9	51	32	24	57	9	182	9.72
NOVIEMBRE	20	48	34	18	54	10	184	9.83
DICIEMBRE	16	59	42	24	93	12	206	11.00
Total General	**191**	**597**	**358**	**219**	**427**	**80**	**1872**	**100.00**

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

CUADRO TOTAL DE FEBRILES DETECTADOS POR GRUPO ETARIO SEGÚN LUGAR DE PROCEDENCIA - 2019 HEJCU

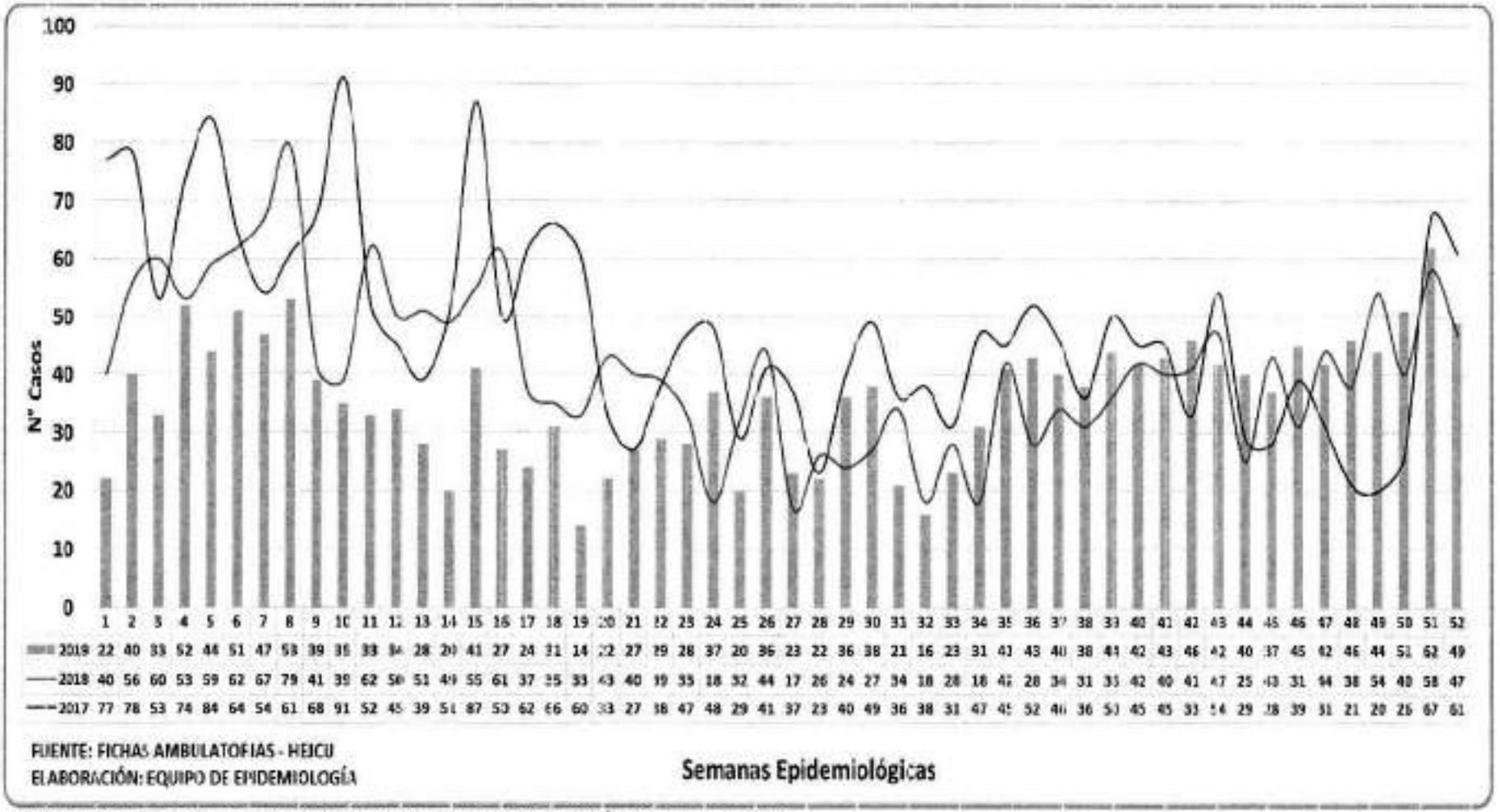
DISTRITOS	GRUPOS ETARIOS						Total	%
	< 1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 19 años	20 a 59 años	60 a más años		
SANTIAGO DE SURCO	57	182	93	53	106	10	501	26.76
SURQUILLO	42	111	60	34	50	12	309	16.51
CHORRILLOS	24	82	58	35	49	14	262	14.00
SAN JUAN DE MIRAFLORES	14	46	32	17	30	12	151	8.07
BARRANCO	17	47	31	19	21	1	136	7.28
MIRAFLORES	5	20	25	12	36	6	107	5.72
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	6	14	7	9	20	4	60	3.21
SAN BORJA	2	16	11	8	13	0	50	2.67
LIMA	3	11	6	3	12	3	38	2.03
LA VICTORIA	0	9	3	3	10	1	26	1.39
VILLA EL SALVADOR	1	4	7	2	7	2	23	1.23
SAN ISIDRO	1	6	3	0	4	4	18	0.96
OTROS DISTRITOS	19	49	22	24	66	11	191	10.20
TOTAL GENERAL	**191**	**597**	**358**	**219**	**427**	**80**	**1872**	**100.00**

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

TENDENCIA SEMANAL DE FEBRILES DETECTADOS AÑOS 2017 al 2019 - HEJCU



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

SISTEMA DE VIGILANCIA DE CASOS REGISTRADOS DE MORDEDURAS 2019 - HEJCU

CASOS DE MORDEDURAS SEGÚN TIPO, GRUPO DE EDAD, MES, SEXO Y LUGAR DE PROCEDENCIA 2019 - HEJCU

TIPOS DE MORDEDURAS SEGUN GRUPO DE EDAD Y SEXO - HEJCU - 2019

DIAGNÓSTICOS	Grupo Edad y Sexo										Total General	%
	0 a 14 años		15 a 19 años		20 a 44 años		45 a 64 años		65 a más años			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
MORDEDURA CANINA	59	45	17	22	116	105	36	67	40	39	546	86.76
MORDEDURA DE GATO	3	0	1	1	3	9	2	6	2	0	27	4.31
MORDEDURA DE ARAÑA	1	0	1	0	2	7	1	5	0	1	21	3.35
MORDEDURA DE ROEDOR	0	1	0	2	3	0	5	0	0	3	14	2.23
MORDEDURA HUMANA	1	0	0	1	7	1	1	0	0	0	11	1.75
MORDEDURA DE ARDILLA	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	6	0.96
MORDEDURA DE CERDO	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0.32
MORDEDURA DE MONO	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.16
MORDEDURA DE MURCIELAGO	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0.16
TOTAL PARCIAL	66	43	19	26	139	123	46	83	42	43	627	100.00
TOTAL GENERAL	109		45		259		129		85			
%	17.39		7.18		41.31		20.57		13.56		100.00	

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

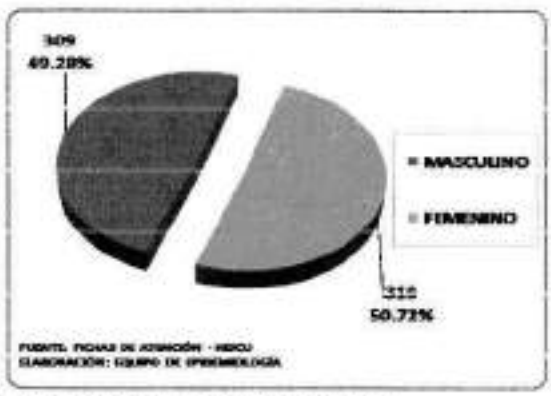
CASOS DE MORDEDURAS POR MESES SEGUN GRUPO DE EDAD Y SEXO - HEJCU - ANUAL - 2019

MESES	Grupo Edad y Sexo										Total General	%
	0 a 14 años		15 a 19 años		20 a 44 años		45 a 64 años		65 a más años			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
ENERO	7	2	3	1	11	15	5	9	8	3	65	10.37
FEBRERO	7	3	0	7	11	9	3	9	8	3	60	9.57
MARZO	9	3	2	2	10	9	2	8	3	0	56	8.93
ABRIL	3	1	2	2	11	9	5	8	1	6	48	7.66
MAYO	6	3	2	2	12	11	0	7	6	4	53	8.45
JUNIO	5	5	1	2	12	13	5	5	1	1	51	8.13
JULIO	5	4	2	3	8	7	1	3	1	0	34	5.42
AGOSTO	6	2	1	1	8	13	8	3	1	3	44	7.02
SEPTIEMBRE	3	3	1	3	12	9	6	5	3	3	48	7.66
OCTUBRE	2	5	1	2	13	6	8	9	5	2	53	8.45
NOVIEMBRE	8	6	1	0	12	15	2	6	1	6	57	9.09
DICIEMBRE	5	6	3	1	16	5	2	11	4	3	56	8.93
TOTAL PARCIAL	66	43	19	26	136	123	46	83	42	43	627	100.00
TOTAL GENERAL	109		45		259		129		85			

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

CASOS DE MORDEDURAS POR LUGAR DE PROCEDENCIA SEGÚN SEXO - HEJCU - ANUAL - 2019

LUGAR DE PROCEDENCIA	M	F	Total General	%
SANTIAGO DE SURCO	82	78	160	25.52
SURQUILLO	36	46	82	13.08
MIRAFLORES	30	33	63	10.05
CHORRILLOS	28	21	49	7.81
BARRANCO	24	20	44	7.02
SJM	13	19	32	5.10
SAN BORJA	13	13	26	4.15
LIMA	11	11	22	3.51
LA VICTORIA	7	6	13	2.07
VMT	5	5	12	1.91
VES	5	4	9	1.44
OTROS	54	61	115	18.34
TOTAL GENERAL	309	318	627	100.00
%	49.28	50.72	100.00	

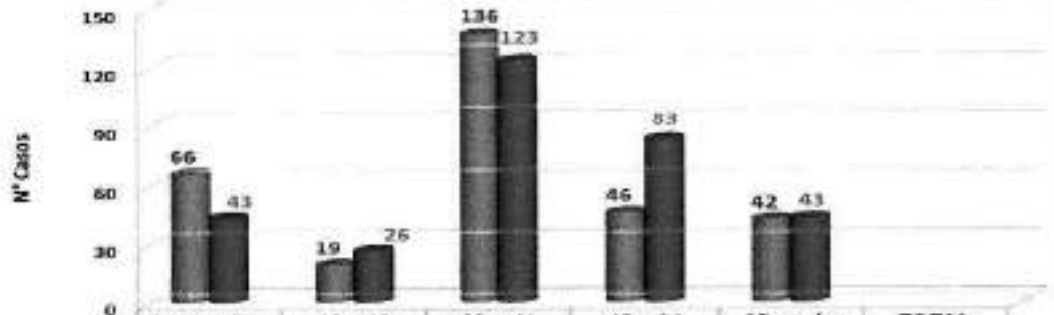


FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

MINISTERIO DE SALUD Oficina de Epidemiología Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa

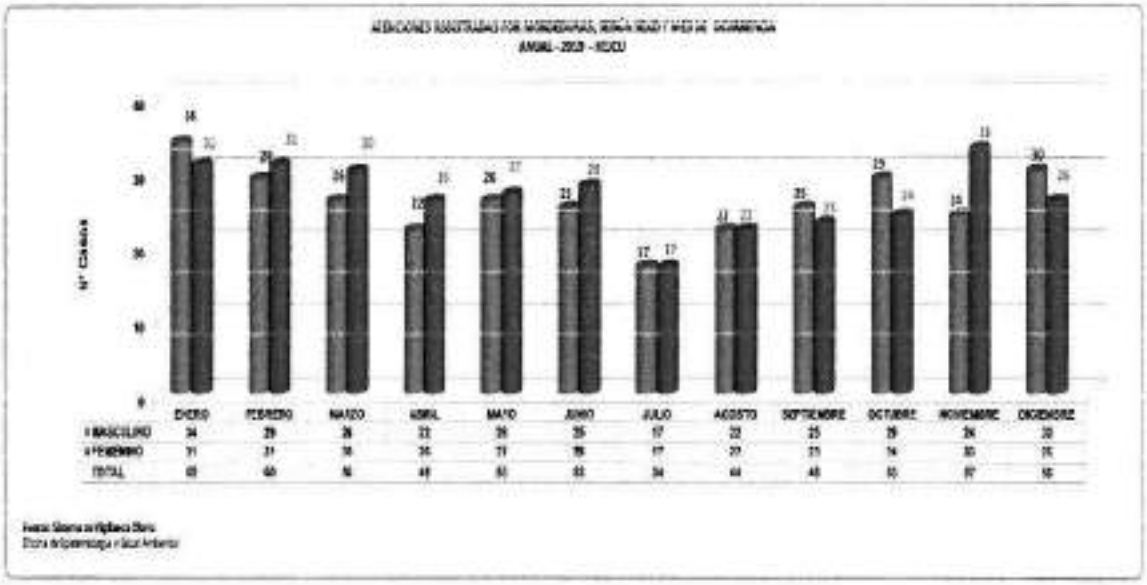
GRÁFICOS DE CASOS DE MORDEDURAS 2019 - HEJCU

ATENCIONES REGISTRADAS POR MORDEDURAS, SEGÚN SEXO, GRUPO DE EDAD
ANUAL - 2019 - HEJCU

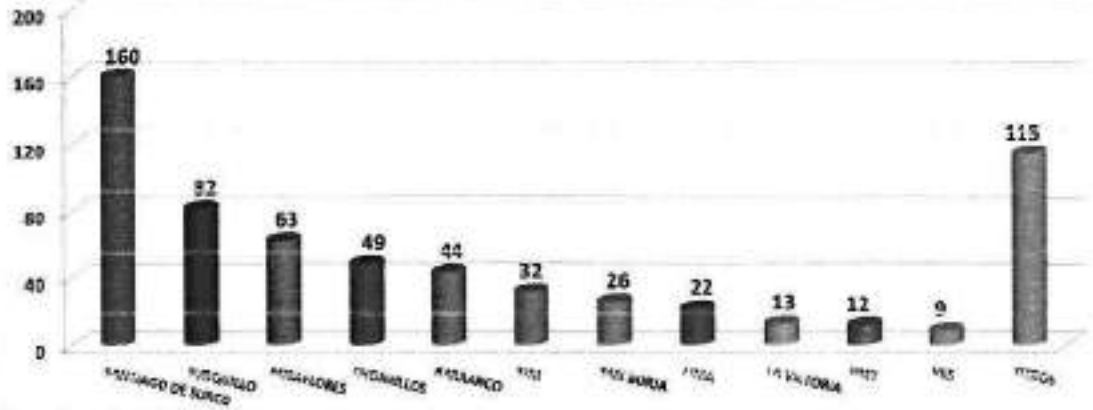


	0 a 14 años	15 a 19 años	20 a 44 años	45 a 64 años	65 a más años	TOTAL
▪ MASCULINO	66	19	136	46	42	309
▪ FEMENINO	43	26	123	83	43	318
TOTAL	109	45	259	129	85	627

Fuente: Sistema de Vigilancia Diaria
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



CASOS DE MORDEDURAS SEGÚN 10 PRIMEROS LUGARES DE PROCEDENCIA
ANUAL - 2019 - HEJCU



Fuente: Sistema de Vigilancia Diaria
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

SISTEMA DE VIGILANCIA DE CASOS REGISTRADOS DE PICADURAS 2019 - HEJCU

CASOS DE PICADURAS ATENDIDOS SEGÚN TIPO POR GRUPO DE EDAD, MES, SEXO Y PROCEDENCIA - 2019 - HEJCU

CASOS DE PICADURAS SEGUN GRUPO DE EDAD Y SEXO - HEJCU - ANUAL - 2019

CASOS	Grupo Edad y Sexo										Total General	%
	0 a 14 años		15 a 19 años		20 a 44 años		45 a 64 años		65 a más años			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
PICADURA POR INSECTO	63	63	8	11	22	40	12	26	6	14	270	97.12
PICADURA DE ALACRÁN	0	2	1	1	2	1	0	0	0	0	7	2.52
PICADURA MARINO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.36
TOTAL PARCIAL	64	65	9	12	24	40	12	26	6	14	278	100
TOTAL GENERAL	129		21		70		38		20			
%	46.40		7.55		25.18		13.67		7.19		100.00	

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

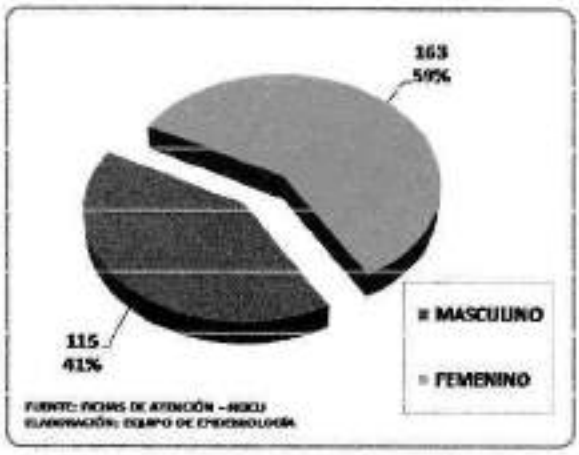
CASOS DE PICADURAS POR MES SEGÚN GRUPO DE EDAD Y SEXO - HEJCU - ANUAL - 2019

MESES	Grupo Edad y Sexo										Total General	%
	0 a 14 años		15 a 19 años		20 a 44 años		45 a 64 años		65 a más años			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
ENERO	10	7	0	3	4	11	1	2	0	3	41	14.75
FEBRERO	7	12	2	1	4	4	3	4	4	3	46	16.53
MARZO	9	8	1	2	1	6	2	4	1	3	37	13.31
ABRIL	10	8	1	0	4	5	2	5	0	1	36	12.95
MAYO	2	9	1	1	2	5	2	1	1	1	25	8.99
JUNIO	9	6	1	0	3	2	0	3	0	0	26	9.35
JULIO	3	3	0	0	0	2	2	1	0	1	11	3.96
AGOSTO	2	0	0	1	1	2	0	2	0	0	8	2.88
SEPTIEMBRE	1	1	0	0	2	2	0	0	0	1	7	2.52
OCTUBRE	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	10	3.60
NOVIEMBRE	2	3	1	1	0	1	0	1	0	0	9	3.24
DICIEMBRE	5	4	1	2	2	6	0	3	0	1	24	8.63
TOTAL PARCIAL	64	65	9	12	24	49	12	26	6	14	278	100.00
TOTAL GENERAL	129		21		70		38		20			
%	46.40		7.55		25.18		13.67		7.19		100.00	

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

CASOS DE PICADURAS POR LUGAR DE PROCEDENCIA SEGÚN SEXO - HEJCU - ANUAL - 2019

LUGAR DE PROCEDENCIA	M	F	Total General	%
SANTIAGO DE SURCO	25	40	65	23.38
SURQUILLO	19	20	39	14.03
CHORRILLOS	18	21	39	14.03
MIRAFLORES	15	21	36	12.95
BARRANCO	7	13	20	7.19
SJM	7	6	13	4.68
LIMA	5	3	8	2.88
SAN ISIDRO	2	5	7	2.52
SAN BORJA	2	4	6	2.16
S.J.L.	1	2	3	1.08
VES	3	2	5	1.80
OTROS	9	26	35	12.59
TOTAL GENERAL	115	163	278	100
%	41.37	58.63	100.00	



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DIARIA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL