

COPIA FIEL DEL ORIGINAL



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUE
ARCHIVO DOCUMENTARIO
01 SEP 2016
FOLIO: 10:00
HORA: [Signature]
EXPED.: [Signature]

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUE
OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
02 SEP 2016
RECIBIDO: [Signature]
HORA: 11:12

Resolución Jefatural

Lima, 26 de agosto de 2016



VISTO:

El Expediente N° 16-027027-001 que contiene la Nota Informativa N° 270-2016-DSSHI/IGSS de fecha 25 de julio de 2016 de la Dirección de Servicios de Salud Hospitalarios y de Investigación, el Oficio N° 1393-DG-OPE N° 46-2016/HNHU de fecha 07 de julio de 2016 del Director General (e) del Hospital Nacional Hipólito Unánue, el Informe N° 068-2016-UFGM-OPP/IGSS de fecha 02 de mayo de 2016 de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y el Informe N° 412-2016-OAJ/IGSS de fecha 22 de agosto de 2016, de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto de Gestión de Servicios de Salud; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1167 se creó el Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) como un órgano público executor adscrito al Ministerio de Salud, competente para la gestión, operación y articulación de las prestaciones de servicios de salud de alcance nacional pre hospitalarios y prestaciones de servicios de salud hospitalarios en los Institutos Especializados y Hospitales Nacionales, así como la prestación de servicios de salud de los establecimientos de Lima Metropolitana;

Que, mediante Oficio N° 1393-DG-OPE N° 046-2016/HNHU, el Director General (e) del Hospital Nacional Hipólito Unánue, remite al Instituto de Gestión de Servicios de Salud, un (01) ejemplar de la Cartera de Servicios de salud de dicho nosocomio, para su revisión y opinión, a fin que pueda continuar con el trámite de aprobación mediante acto resolutivo;

Que, mediante Nota Informativa N° 270-2016-DSSHI/IGSS, la Dirección de Servicios de Salud Hospitalarios y de Investigación del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, concluye que el Hospital Nacional Hipólito Unánue, ha cumplido con levantar las observaciones realizadas por la Oficina de Planeamiento y Presupuesto en su Informe N° 068-2016-UFGM-OPP/IGSS, respecto de la Cartera de Servicios del precitado Hospital, por lo que, solicita su aprobación mediante acto resolutivo;

Que, el numeral 5.5 de la Directiva Administrativa N° 197-MINSA-DGSP-V.01, denominada "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA, de fecha 31 de enero de 2014, establece que una vez definida la Cartera de Servicios de Salud de un establecimiento de salud, ésta debe ser aprobada mediante acto resolutivo por la Dirección Regional de Salud (DIRESA), Gerencia Regional de Salud (GERESA) o la Dirección de Salud (DISA) o la que haga sus veces, según corresponda;





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

**"CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD DEL
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, CATEGORIA III-1 - AÑO
2016"**

OCM/SA/DA/AT

COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional Hipólito Unanue

Oficina De Planeamiento Estratégico

AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DR. LUIS MIRANDA MOLINA
Director General

DR. JUAN GUALBERTO RODRIGUEZ PRKUT
Director Adjunto

LIC. YOVANNY MONTEJOS ELIZABETH
Directora de la Oficina de Planeamiento Estratégico

EQUIPO TÉCNICO
CESAR MAYHUA TIPO
Encargado de la Unidad de Costos e Ingresos





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

JEFES DE LOS ORGANOS DE LÍNEA (DEPARTAMENTOS ASISTENCIALES)

Dr. Rafael Fernando Chumpitaz Aguirre	Jefe del Departamento de Medicina Interna
Dr. Wilfredo Eusebio Castillo Bazan	Jefe del Departamento de Pediatría
Dr. José Alejandro Torres Zumaeta	Jefe del Departamento de Gineco – Obstetricia
Dr. Alvarez Baca David Aquilino	Jefe del Departamento de Cirugía
Dr. Diaz Rodríguez Armando Rafael	Jefe del Departamento de Especialidades Quirúrgicas
Dr. Irma Valdivieso Pacora	Jefa del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
Dr. Arturo Rodríguez Flores	Jefe del Departamento de Odontoestomatología
Dr. Dubles Vigo Quiroz	Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
Dr. Robert Torrejón Cachay	Jefe del Departamento de Cirugía de Tórax y Cardiovascular
Dr. Yudy Miluska Roldan Concha	Jefe del Departamento de Especialidades Médicas
Dr. William Aguilar Rivera	Jefe del Departamento de Salud Mental
Dr. Julio Alberto Mantilla Ramírez	Jefe del Departamento de Neumología
Dra. Gloria Alicia Lara Campos	Jefa del Departamento Patología Clínica-Anatomía Patológica
Dr. Ulises Amaro Tinoco	Jefe del Departamento de Diagnóstico por Imagen
Dra. Tania Celis Melendez	Jefa del Departamento de Medicina de Rehabilitación
Q.F. Rene Abel Borda Vargas	Jefe del Departamento de Farmacia
Lic. Gladys Nerelia Panduro Vásquez	Jefa del Departamento de Nutrición y Dietética





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

INDICE

INTRODUCCION.....6

I. FINALIDAD.....7

II. OBJETIVOS.....7

III. AMBITO DE APLICACIÓN.....7

IV. BASE LEGAL.....7

V. DISPOSICIONES GENERALES.....8

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS.....8

5.1.1 Actividades.....8

5.1.2 Capacidad de Oferta.....8

5.1.3 Capacidad Resolutiva.....9

5.1.4 Cartera de Servicio de Salud.....9

5.1.5 Establecimiento de Salud.....9

5.1.6 Intervención de Salud.....9

5.1.7 Prestación de Salud.....9

5.1.8 Unidad Productora de Servicio (UPS).....9

5.1.9 Unidad Productora de Servicio de Salud (UPSS).....9

5.1.10 La Cartera Servicio de Salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue de acuerdo a criterios de Oferta y Demanda.....9

5.1.11 La Cartera de Servicio del Hospital Nacional Hipólito Unanue contiene el despliegue total de Prestaciones.....10

5.1.12 La Cartera de Servicios de Salud del Hospital nacional Hipólito Unanue contiene el conjunto de Prestaciones.....10

5.2. La Cartera de Servicio del Hospital Nacional Hipólito Unanue debe ser aprobado Mediante acto resolutivo.....10

5.3. La Cartera de Servicio de Salud debe ser actualizada anualmente.....10

VI DIAGNOSTICO SITUACIONAL.....11

1.1 ANALISIS DE LA DEMANDA DE SALUD.....11

2.1 Área de influencia.....12

2.2 Antecedente de la cobertura general.....12

2.3 Análisis demográfica y Socioeconómico.....12

2.4 ANALISIS DE LA DEMANDA HOSPITALARIA.....17

2.4.1. Consulta externa.....17

2.4.2. Perfil epidemiológico.....21

2.4.3. Hospitalización.....25

2.4.4. Emergencia.....29



002



AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

2.5. ANALISIS DE LA OFERTA.....34

 2.5.1. Análisis de los principales indicadores de salud.....37

 5.1.2. Recursos humanos.....42

 5.1.3 Recursos financieros.....44

 5.1.4. Equipos y red informática.....46

 5.1.5. Bienes patrimoniales.....47

 5.1.6 Análisis de infraestructura.....47

VI ANEXO.....50

 Anexo N°01 Cartera de Servicios de Salud y la ficha técnica de descripción de las prestaciones por la Unidad Productora de Servicio de Salud, según corresponda.....50

COPIA FIEL DEL ORIGINAL





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

INTRODUCCIÓN

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el marco del Decreto Supremo N° 024-2005-SA, que contiene el Documento Técnico: Identificación Estándar de Dato en Salud N° 001 - Procedimiento Médico en el Sector Salud de fecha 02 de enero de 2006 y Resolución Ministerial N° 689-2006-MINSA, mediante el cual aprueban el Documento Técnico Catalogo de Servicios Médicos y Estomatológicos del Ministerio de Salud y de las Unidades Relativas de Valor, de fecha 25 de julio del 2006, y con Resolución Ministerial N°530-2010/MINSA, de fecha 25 de junio del 2010 se realizo la pre publicación del proyecto del Documento Técnico "Catalogo Sectorial de Procedimientos Médicos, "Cartera de Servicios de Salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue – Año 2016", el cual actualiza el Documento Técnico 001-2013-OEPE-V.01 "Cartera de Servicios y Catálogo de Procedimientos Médicos Quirúrgicos y Estomatológicos del Hospital Nacional Hipólito Unanue", correspondiente al año 2013, aprobado mediante Resolución Directoral N° 485-2013-HNHU-DG la Cartera constituye un conjunto de servicios que responden a necesidades y demandas de la población y en prioridades de política sanitaria,.

Los Servicio son actividades desarrolladas o fomentadas por los profesionales destinados a promover la salud, con el objetivo de prevenir una enfermedad atender un problema de salud, rehabilitar o simplemente satisfacer una demanda sanitaria en términos generales del Hospital Nacional Hipólito Unanue, categorizado nivel III – 1 y que además guarda estrecha relación con el Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016.

La directiva Administrativa N°197-MINSA/DGSP-V-01 que establece la "Cartera de Servicio de Salud." Establece la capacidad resolutive de la capacidad de oferta en ese sentido se ha actualizado la actualización de la Cartera de Servicio del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

LIC.YOVANNY MONTEJOS ELIZABETH
Directora Ejecutivo
Oficina de Planeamiento Estratégico





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL
NACIONAL HIPOLITO UNANUE

I. FINALIDAD

Contribuir a mejorar el desempeño del Sistema de Salud a través de la definición e implementación de una Cartera de Servicios de Salud estandarizada; para fortalecer el intercambio de servicios de salud y mejorar el nivel de información respecto a procedimientos médicos entre nuestros usuarios y el Hospital Nacional Hipólito Unanue.

II. OBJETIVOS

1. Establecer y estandarizar los contenidos mínimos de la Cartera de Servicios de Salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue según su nivel de atención
2. Facilitar los procesos de planificación, organización, evaluación, continuidad de la atención y gestión clínica en los distintos departamentos y/o unidades del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente directiva es de aplicación y obligatorio cumplimiento en el Hospital Nacional Hipólito Unanue.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización
- Ley N 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley 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, y su modificatoria
- Decreto Supremo N° 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS)
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba EL Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el "Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria"
- Resolución Ministerial N° 486-2010-SA que aprueba la NTS N° 030-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de los Servicios de Anestesiología"
- Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, que aprueba la NTS N° 031 -MINSA/DGSP.V.01 Nora Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

- Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 042MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los servicios de Emergencia"
- Resolución Ministerial N° 627-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 072 –MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica".
- Resolución Ministerial N° 308-2009/MINSA, que aprueba la NTS N° 079 –MINSA/DGSP-V.03 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación".
- Resolución Ministerial N°546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021 –MINSA/DGSP-V.01 "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N°853-2012//MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 001-MINSA/DGSP-V.02 "Directiva Sanitaria para Evaluación de las Funciones Obstétricas y Neonatales en los Establecimientos de Salud".
- Resolución Ministerial N°210-2011/MINSA que aprueba la directiva sanitaria N°040/MINSA/DGSP-V.01"Directiva sanitaria para la suscripción de convenios interinstitucionales entre los centro de Hemoterapia y Bancos de Sangre Tipo I y Tipo II"
- Resolución Ministerial N° 246-2006 , que aprueba los "lineamientos de política Tarifaria en el Sector Salud
- Resolución Ministerial N°099-2012/MINSA, aprueban Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipolito Unanue.
- Resolución Ministerial N° 099-2014-minsa, que aprueba la Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGPS-V.01, que establece la Cartera de Servicios de Salud.
- Resolución Ministerial N° 689-2006 MINSA, que aprueba el documento técnico Catalogo de Servicios Médicos y Estomatológicos del Ministerio de Salud y de las Unidades Relativas de Valor.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

5.1.1. Actividades

Son las acciones que se desarrollan en un establecimiento de salud, relacionadas a los procesos operativos y procesos de apoyo, concerniente a la atención directa de salud y a atenciones de Soporte. Están deben reunir las siguientes condiciones: que no se constituya una UPSS en la categoría del establecimiento de salud y que no se duplique con las actividades propias de alguna UPSS del hospital Nacional Hipólito Unanue.

5.1.2. Capacidad de Oferta

Es la capacidad que tienen los recursos del establecimiento para producir el numero de servicios suficientes para atender el volumen de necesidades existentes en la población (depende de la cantidad de los recursos disponibles)





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

5.1.3. Capacidad Resolutiva

Es la capacidad que tienen los establecimientos de salud de producir el tipo de servicios necesarios para solucionar las diversas necesidades de la población incluyendo la satisfacción de los usuarios (depende de la especialización y tecnificación de los recursos)

5.1.4. Cartera de Servicios de Salud

Es el conjunto de diferentes prestaciones que brinda un establecimiento de salud y responde a las necesidades de salud de la población y las prioridades de políticas sanitarias sectoriales.

5.1.5. Establecimiento de Salud

Son aquellos que realizan atención de salud en régimen ambulatorio o de internamiento con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para mantener o restablecer el estado de salud de las personas

5.1.6. Intervención de Salud

Son las prestaciones y/o conjunto de prestaciones en salud de carácter preventivo, recuperativo y rehabilitación, orientadas al manejo de las condiciones sanitarias priorizadas.

5.1.7. Prestación de Salud

Es la Unidad básica que de manera general engloba los procedimientos que se brindan a los usuarios de los establecimientos de salud

5.1.8. Unidad Productora de Servicio (UPS)

Es la Unidad básica funcional del establecimiento de salud constituida por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento, medicamentos, procedimientos clínicos, entre otros), organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios en relación directa con su nivel de complejidad.

5.1.9. Unidad Productora de Servicios (UPSS)

Es la Unidad básica funcional del establecimiento de salud constituida por el conjunto recursos humanos y tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento, medicamentos, procedimientos clínicos entre otros) organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios en relación directa con su nivel de complejidad

5.1.10. La Cartera de Servicios de Salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue se define de acuerdo a criterios de oferta y Demanda y de la estructura señalados en la Directiva Administrativa que establece la Cartera de servicios de salud aprobada con R.M N° 099-2014-MINSA





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

- 5.1.11. La Cartera de servicios del Hospital Nacional Hipólito Unanue, contiene el despliegue total de las prestaciones de salud que brinda (anexos N° 01, 02 , 03 y 04 de de acuerdo a la Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V-OA)
- 5.1.12. La Cartera de Servicios de Salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue contiene el conjunto de prestaciones que brinda de acuerdo a su actual capacidad resolutive y capacidad de oferta
- 5.2. La Cartera de Servicios del Hospital Nacional Hipólito Unanue debe estar aprobado mediante acto resolutive según corresponda, asimismo los departamentos y/o unidades deberán comunicar los cambios de las prestaciones para la aprobación de las modificatorias correspondientes.
- 5.3. La Cartera de Servicios de Salud deberá ser actualizada anualmente por el Hospital Nacional Hipólito Unanue, teniendo en consideración las modificaciones que ocurran en la capacidad resolutive, luego de ser aprobada mediante acto resolutive.

COPIA FIEL DEL ORIGINAL





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

VII .DIAGNOSTICO SITUACIONAL

1.1. ANALISIS DE LA DEMANDA DE SALUD.

El análisis de demanda considera la revisión de los principales factores del entorno externo, que nos permitan tener una perspectiva de las características relevantes de la población que acude al hospital.

2.1. AREA DE INFLUENCIA

El Hospital Nacional Hipólito Unánue (HNHU) se encuentra ubicado en la Av. César Vallejo N° 1390, en el distrito de El Agustino; el mismo que se ubica en la provincia y departamento de Lima -Perú, entre las coordenadas 12°4'0"S, 77°1'0"W (en decimal -12.066667°, -77.016667°) con UTM 8665267 280480 18L.

Es un hospital de referencia nacional, cuya área de influencia directa está circunscrita a la jurisdicción de Lima Este, la que comprende a los distritos de Ate, Chaclacayo, Cieneguilla, El Agustino, La Molina, Lurigancho, Santa Anita y San Juan de Lurigancho, tal como se observa en el Gráfico 4.



A GEOPOLÍTICO DE UBICACIÓN DEL HNHU





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

Geográficamente, (Foto 01) el área de influencia del HHNU no es ajena a la compleja ecología de nuestro país, Representada por lo menos 2 de ocho pisos altitudinales, que determinan diferentes nichos ecológicos e impactan de forma diferenciada sobre las condiciones de salud de sus habitantes, por cuanto las enfermedades prevalentes emergentes y reemergentes, motivando mayor énfasis en el sistema de vigilancia activa. Así mismo, por la propia capacidad instalada de nivel III-I, no es ajena a las atenciones de referencias nacionales, especialmente en las enfermedades pulmonares y cardio vasculares, como remonta su historia de creación

2.2 ANTECEDENTE DE COBERTURA GENERAL

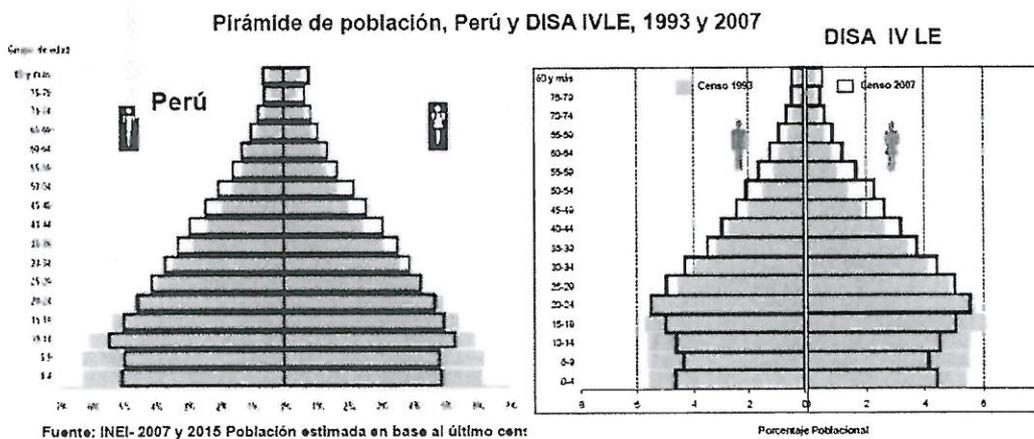
Desde el año 2006 se oficializa al Distrito de San Juan de Lurigancho como jurisdicción de la DISA IV Lima Este, de manera que el Hospital Nacional Hipólito Unánue se ha convertido en su hospital de referencia en el nivel de atención que le corresponde, aunque desde años anteriores, por corredor social, se ha venido brindando atenciones a los pacientes procedentes del mencionado distrito, cuya demanda se ha ido incrementando gradualmente por el aumento de la densidad poblacional, lo que ha venido creando dificultades administrativas con las coberturas del SIS. Actualmente el área de influencia directa de nuestra institución, alcanza una superficie territorial de 814.25 Km2 (Lima Este).

2.3 ANÁLISIS DEMOGRÁFICO Y SOCIOECONÓMICO

ANÁLISIS DEMOGRÁFICO

POBLACIÓN

ESTRUCTURA POBLACIONAL EN EL ÁREA DE INFLUENCIA



La Población Peruana, en general, se encuentra en un lento proceso de envejecimiento, este hecho vital no se puede evidenciar año tras año sino que requiere de por lo menos un quinquenio para mensurar los cambios. Datos intercensales





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

1993/2007 y los estimados al 2025 por el INEI, muestra cambios importantes en todos los grupos de edad de la pirámide poblacional. De una pirámide de base ancha se modificó a una de base reducida con un incremento progresivo en el centro (población económicamente activa) y con un vértice más amplio (adultos mayores); cambios que evidencian una disminución de niños, un incremento en la población joven y adultos en edad de trabajar. Asimismo existe un incremento progresivo de adultos mayores, quienes por su edad son económicamente dependientes y es el que más requiere de la atención médica y frecuentemente exige hospitalización con más intensidad a medida que avanza en edad; situación que evidencia nuevas necesidades de salud en la población que debe ser resueltas en los servicios de salud. Cambios que se relacionarían a la disminución de la natalidad, incremento de la esperanza de vida; así como al descenso de la mortalidad y fecundidad en el país.

Al 2015, la población total de la DISA IV LE es 2'622,306 hab. distribuido en ocho distritos. La composición por sexo, muestra que la proporción entre hombre y mujer es similar con 49% (1'291,590) y 51% (1'330,716) respectivamente.

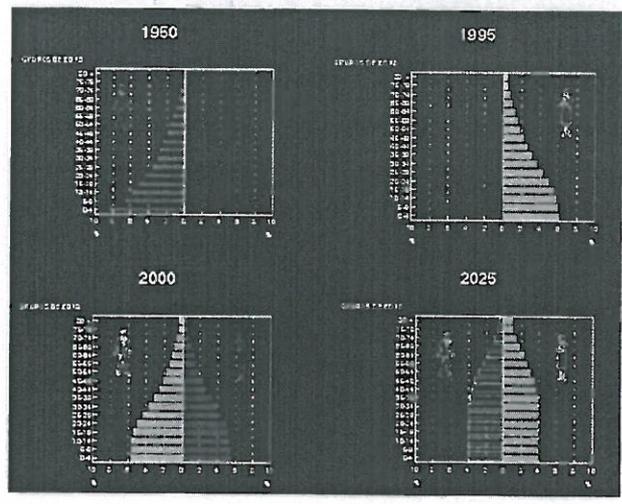
Al comparar la pirámide poblacional de 1993/2007/2015,2020 y 2025, de una base ancha en 1993 pasó a una más estrecha (25%) el 2015 y será mayor el 2025, edades que comprende los grupos de edad de 0-14 años de edad.

El centro de la población está constituido por población económicamente activa (15 a 59 años) que incrementó de manera progresiva y al 2015 concentra el 66% (1'729,205 personas) del total de la población. En este grupo de edad los tres primeros quinquenios (15-29 años) concentra el 29% (766,670 personas).

El vértice muestra una tendencia al envejecimiento debido al incremento progresivo de personas mayores de 60 años de edad, al 2015 representa el 8.6% (226062 personas) del total de la población.

Del total de la población dependiente, el 18%(148,285) es mayor de 65 años y 82%(667039) menores de 0-14 años.

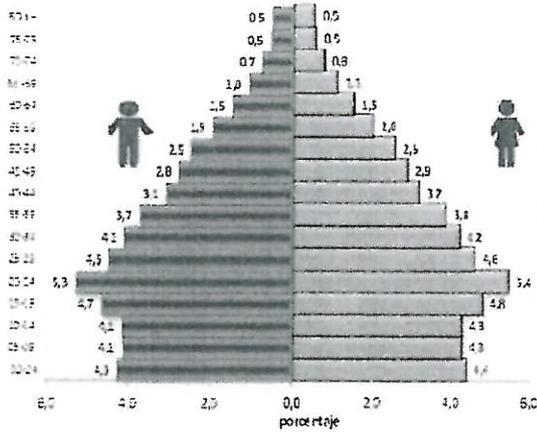
Gráfico 2: Pirámide Poblacional Perú – Proyectada al 2025





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

DISA IV LE: Estructura Poblacional 2015

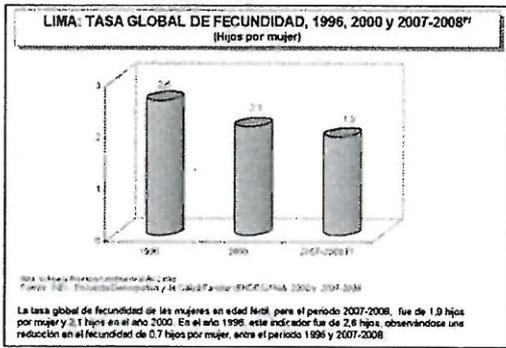


Edad	Hombres	Mujeres	Total
0-4	0.5	0.5	1.0
5-9	0.7	0.9	1.6
10-14	1.0	1.1	2.1
15-19	1.5	1.5	3.0
20-24	2.0	2.0	4.0
25-29	2.8	2.9	5.7
30-34	3.1	3.7	6.8
35-39	3.7	4.2	7.9
40-44	4.1	4.6	8.7
45-49	4.3	4.8	9.1
50-54	4.1	4.3	8.4
55-59	3.8	4.0	7.8
60-64	3.4	3.6	7.0
65+	2.8	3.0	5.8
Total	1291590	1330716	2622306

Fuente: Dato estimada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI del 2015- Incluye población del Rimac-Elaborado Oficina de Epidemiología DISA IV LE.

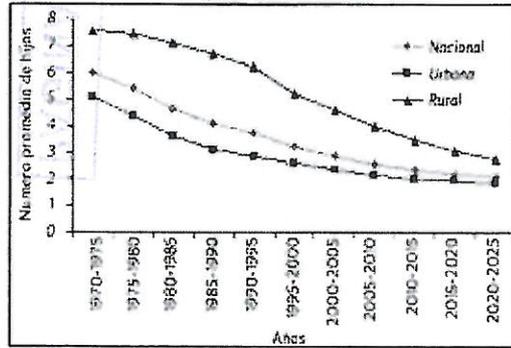
Una manera sintética de expresar la variación de la estructura de edades de la población es a través de la edad mediana. Esta señala que en 1950, la mitad de la población tenía menos de 19.1 años; en 1995 esa edad ha aumentado a 21.6. En el año 2025 la edad mediana será de 31.7 años, como se aprecia en la Gráfico 2

Gráfico 3: Tasa Global de Fecundidad – Lima 1966–2000 y 2007-2008



Fuente: INEI

Gráfico 4: Tasa Global de Fecundidad – Perú Proyectada al 2025



Fuente: INEI





**AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"**

DINÁMICA POBLACIONAL

El comportamiento de la natalidad, la mortalidad y las migraciones en su conjunto, determinan el crecimiento de la población, el principal factor del crecimiento de la población (nacional y regional) es el balance entre nacimientos y muertes.

Sin embargo, el crecimiento poblacional urbano es mucho más rápido que el rural; a nivel nacional, se ha evidenciado que del año 1940 al año 2014, la población urbana ha crecido cerca

De más de 13 veces, mientras que la población rural apenas 2 veces. El factor principal de alto crecimiento de la población urbana es sin duda la migración de la población rural a la zona urbana.

El crecimiento de la población (grafico N° 06); fue acelerado hasta la década del año 70, pasando de 7 millones en el año 1,940 a 13.2 millones en el año 1,970. A partir del año 1972, empieza a disminuir la tasa de crecimiento por efecto del Descenso del nivel de la fecundidad, que inicialmente se da dentro de un proceso de modernización y luego por acciones de politica de población análisis

Alcanzando un valor promedio de 2.86% para el quinquenio 2000 - 2011 y de 1.43% al año 2,011 con grandes variaciones regionales, siendo para Lima de 1.9 hijos por mujer (grafico N° 01).

Grafico N° 01: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD

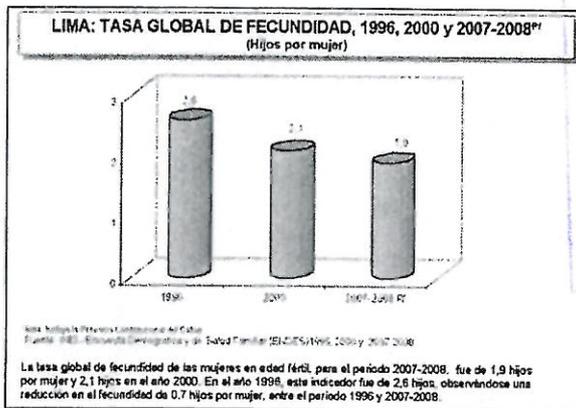


Grafico N° 02: POBLACION CENSADA (MILES) Y TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL

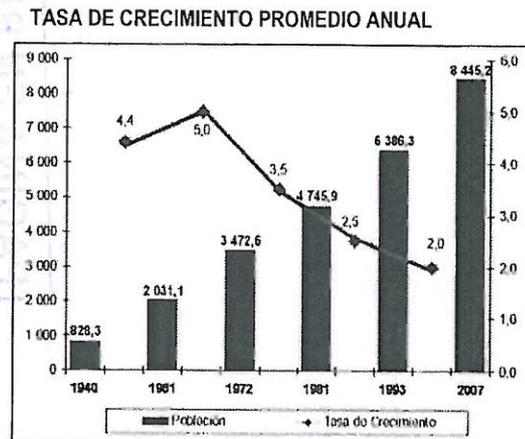
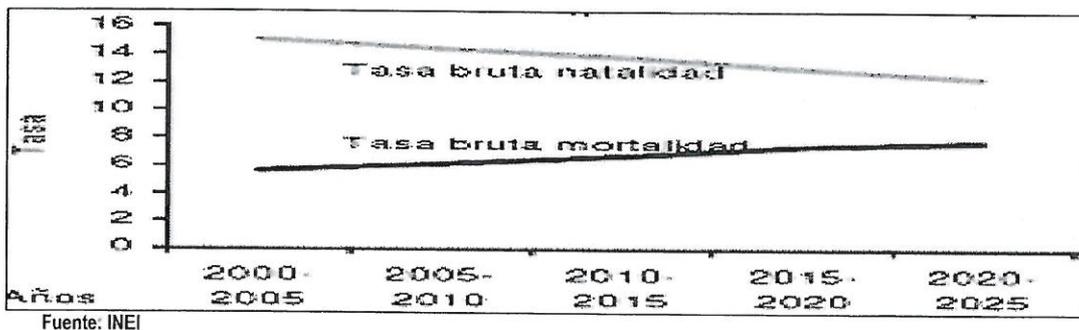


GRAFICO N° 03: TASA BRUTA DE NATALIDAD – MORTALIDAD PROYECTADAS AL 2025





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

La Tasa Bruta de Mortalidad (TBM) en el Perú (Gráfico 03) al año 2005 es de 5.2 muertes por mil habitantes y para el año 2,011 es de cerca de 6.0; la Tasa de Mortalidad Infantil es de 33.4 muertes de niños menores de un año por cada mil nacidos vivos al 2005 y para el 2011 de 18.5 evidenciándose una reducción de 44.6%. La esperanza de vida al nacer nacional (grafico N° 02) es de 73.1 años para el quinquenio 2005-2010, para la ciudad de Lima es de 76.3 y para Lima Este está en 75.5.

Según datos oficiales de INEI, para los últimos quinquenios no hay variación actualizada, por cuanto para nuestro análisis oficial, son considerados los datos según fuente anterior. Por cuanto la Tasa de Natalidad promedio nacional al 2005 es de 15.6 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil reduciéndose a 14.5 para el 2011 (Gráfico 09). En el área de influencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue, dicha tasa es comparable con la estimada para Lima, es decir 14.6 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil.

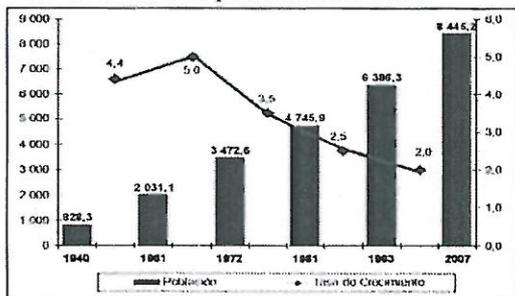
La esperanza de vida al nacer (Tabla 3), como es una estimación del promedio de años que vivirían un grupo de personas nacidas el mismo año. Es uno de los indicadores de calidad de vida más comunes. Para el quinquenio 2005 a 2010 la esperanza de vida al nacer del departamento de Lima es de 76,3 años y es diferencial por sexo, 74 años para los varones y 78,8 años para las mujeres, aunque podría sufrir alteraciones por la fuerte influencia de la calidad de vida por el acelerado desarrollo del país que sufre en estos últimos decenios.

Tabla 3: Esperanza de vida al nacer

	2005 - 2010		2015 - 2020	
	NACIONAL	LIMA	NACIONAL	LIMA
TOTAL	73.1	76.3	75.1	77.9
VARONES	70.5	74.0	72.5	75.1
MUJERES	75.9	78.8	77.8	80.8

Fuente: INEI

Gráfico 6: Población censada (miles) y tasa de crecimiento promedio anual - Lima



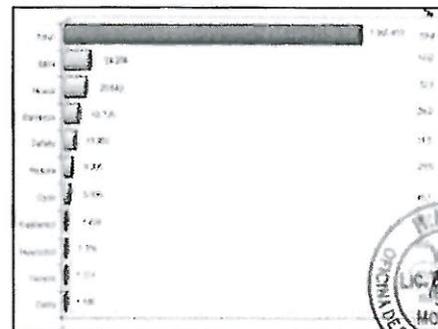
Fuente: INEI

con al menos una NBI; el cuarto estrato, con 80.1% a 90% de hogares con al menos una NBI; el quinto estrato que incluye a los distritos más pobres del país, con el 90.1% al 100% de hogares con al menos una NBI.

Los estratos, (Gráfico 7 y 8) así definidos, poseen características diferentes, teniendo los más pobres menor acceso a servicios básico como agua potable, desagüe y luz eléctrica, siendo además predominantemente rurales, de población dispersa con altos niveles de analfabetismo, desnutrición infantil y mayores tasas de mortalidad infantil.

Basados en el indicador Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), clasificó a los 1,793 distritos existentes en 1993, en cinco estratos de pobreza, el primero con 40% o menos de hogares con al menos una NBI; el segundo estrato, con 40.1 % a 60% de hogares con al menos una NBI; el tercer estrato, con 60.1 % a 80 % de hogares

Gráfico 7: incidencia de pobreza total, según provincia, 2007 - Lima

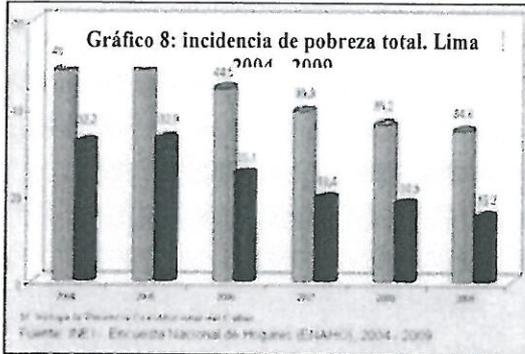


Fuente: INEI





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"



Lima Este se encuentra en el estrato II de pobreza, es decir, tiene entre 40.1% y 60% de hogares con al menos una NBI. Los bajos recursos económicos de los que dispone la población en el área de influencia de nuestro hospital, y particularmente de la población usuaria de nuestros servicios es una barrera a la accesibilidad y obliga a una política de subsidios, que se refleja en exoneraciones de las atenciones de salud.

2.4. ANALISIS DE LA DEMANDA HOSPITALARIA

El análisis de la demanda, considera la revisión de los principales factores del entorno externo, lo que nos permite tener una perspectiva de las características relevantes de la población que acude al hospital.

2.4.1. CONSULTA EXTERNA

El Hospital Nacional Hipólito Unanue, es un hospital de categoría III-1 de referencia nacional, es el establecimiento de mayor complejidad de toda la jurisdicción de Lima Este, de donde proviene la mayor carga de su demanda. En el cuadro 12 y cuadro 03, se evidencia el comportamiento de la demanda de consulta externa desde el año 2003 hasta el año 2014, observándose que la tendencia, tanto de atendidos y atenciones ha sido ascendente desde el año 2004 hasta el año 2013, con un incremento de 79.6%, respecto a los atendidos del año 2003; con una mayor proporción de atendidos en los años 2012 y 2013; en el 2014 hay una variación de atendidos de -13%; sin embargo hay un incremento de 4% en las atenciones respecto al 2013

La distribución de la demanda de consulta externa en el HNHU para el año 2014, según los cuadro N° 13 y 14, evidencia que está mayormente concentrada en la etapa adulto (38.8% de 30 a 59 años) seguida por pacientes de la etapa adulto mayor con 21.7% del total de atendidos y en el Gráfico 12 se muestra que la mayor demanda es de sexo femenino (60.6%)





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

CUADRO N° 01: ATENCIONES Y ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA 2003-2014

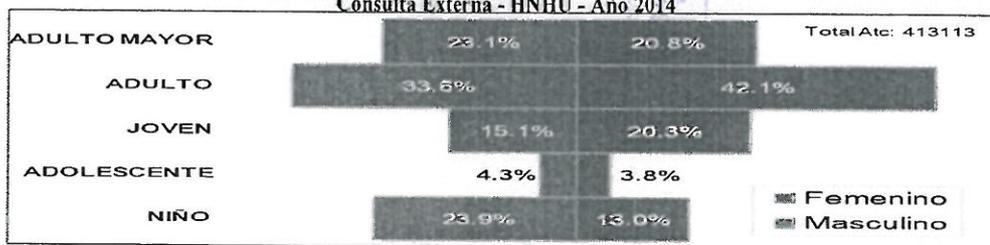
AÑO	ATC	PROM ATD x DÍA	% VAR ATC	ATD	PROM ATD x DÍA	% VAR ATD	CONC
2003	288896	923		48054	154		6.0
2004	293258	937	2%	45881	147	-5%	6.4
2005	312954	1000	7%	49146	157	7%	6.4
2006	346436	1107	11%	55246	177	12%	6.3
2007	371119	1186	7%	53843	172	-3%	6.9
2008	390163	1247	5%	66818	213	24%	5.8
2009	384144	1227	-2%	77309	247	16%	5.0
2010	340785	1089	-11%	64184	205	-17%	5.3
2011	380949	1217	12%	75049	240	17%	5.1
2012	393861	1258	3%	86329	276	15%	4.6
2013	397799	1271	1%	86933	278	1%	4.6
2014	413113	1320	4%	75370	241	-13%	5.5

FUENTE: OESA-HNHU 2014

Se puede observar una tendencia general ascendente, con un aumento exponencial de atenciones en los últimos 10 años. Explicándose por la mejoras en la implementación logística y aumento de la capacidad resolutive de los servicios en el Hospital (que incluiría aumento de personal y equipamiento).

Las atenciones en C.E. para el 2014 se concentran en 38,8% en grupo adulto, seguido

Gráfico 11: Atenciones según Etapa del Ciclo de Vida y Sexo Consulta Externa - HNHU - Año 2014



FUENTE: OESA-HNHU 2014

Con 21.7% en grupo adulto mayor; ambos grupos forman el grueso de de la demanda con 60.5%.

Asi mismo se observa la diferencia con otros nosocomios de mismo nivel. El género de mayor demanda en consulta

Tabla 5: Atenciones según Etapa del Ciclo de Vida Consulta Externa - HNHU - Año 2014

GRUPO ETAREO	ETAPA DE VIDA	Femenino		Masculino		Total	
		f	h	f	h	f	h
0-11 A	NIÑO	32540	13.0%	38978	23.9%	71518	17.3%
12-17 A	ADOLESCENTE	9452	3.8%	7080	4.3%	16532	4.0%
18-29 A	JOVEN	50725	20.3%	24535	15.1%	75260	18.2%
30-59 A	ADULTO	105434	42.1%	54685	33.6%	160119	38.8%
60 a +A	ADULTO MAYOR	52157	20.8%	37527	23.1%	89684	21.7%
	TOTAL	250308	60.6%	162805	39.4%	413113	100.0%

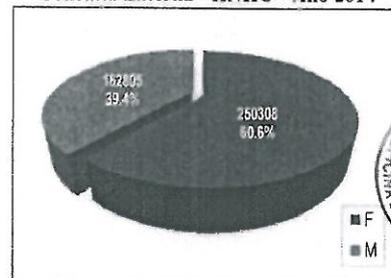
FUENTE: OESA-HNHU 2014

de atención integral, predominando las atenciones del género femenino frente al masculino en el grupo joven y adulto, y en el total con una razón de 13 a 10.

externa es el femenino con 60,6%, tal como se aprecia en el Gráfico 12.

En la Tabla 5 se observa la distribución de las atenciones para el año 2014 según etapas del ciclo de vida del modelo

Gráfico 12: Atenciones según Género Consulta Externa - HNHU - Año 2014



FUENTE: OESA-HNHU 2014





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

Las atenciones según meses, mantiene una distribución casi uniforme entre todos los meses del año, oscilando entre 7,0 a 9,0% de atenciones, por lo general manteniendo el promedio de 8,3% durante todo el año; tal como se observa en la Tabla 6 y el Gráfico 13, donde el 50,4% ya se atendió para el mes de junio. Igual tendencia se observa cuando se analiza según sexo.

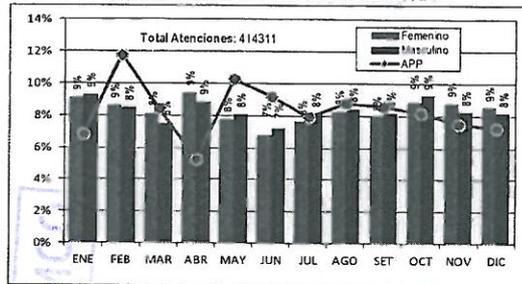
Este comportamiento se mantiene desde hace 2 años atrás, similarmente sucede con la demanda de emergencia, sin embargo el acumulado a junio llega a un 52%

Tabla 6: Atendidos y Atenciones por Meses Consulta Externa - HNHU - Año 2014

MES	Femenino		Masculino		APP		Total	
	f	h	f	h	f	h	f	h
ENE	22809	9%	15102	9%	82	7%	37993	9%
FEB	21636	9%	13820	8%	141	12%	35597	9%
MAR	20405	8%	12305	8%	101	8%	32811	8%
ABR	23567	9%	14434	9%	63	5%	38064	9%
MAY	19507	8%	13152	8%	123	10%	32782	8%
JUN	16950	7%	11711	7%	110	9%	28771	7%
JUL	19145	8%	13253	8%	95	8%	32493	8%
AGO	20743	8%	13769	8%	105	9%	34617	8%
SET	19847	8%	13357	8%	103	9%	33307	8%
OCT	22202	9%	15094	9%	98	8%	37394	9%
NOV	22074	9%	13453	8%	90	8%	35617	9%
DIC	21423	9%	13355	8%	87	7%	34865	8%
Total	250308	100%	162805	100%	1198	100%	414311	100%

FUENTE: OESA-HNHU 2014

Gráfico 13: Atendidos y Atenciones por Meses Consulta Externa - HNHU - Año 2014



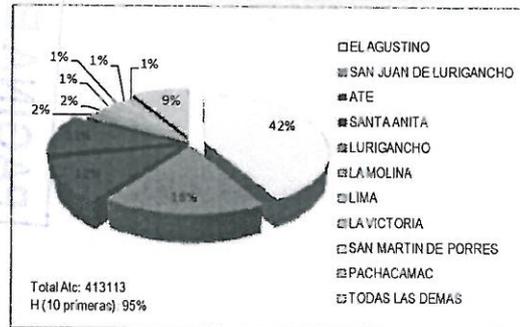
FUENTE: OESA-HNHU 2014

Tabla 7: Atenciones según Distrito de Procedencia Consulta Externa - HNHU - Año 2014

N°	DISTRITO DE PROCEDENCIA	GÉNERO						Total general		
		Femenino		Masculino						
		f	h	f	h	f	h	H		
1	EL AGUSTINO	123141	61%	77726	39%	200867	42%	42%		
2	SAN JUAN DE LURIGANCHO	49031	58%	35244	42%	84275	18%	60%		
3	ATE	25880	61%	16767	39%	42647	12%	72%		
4	SANTA ANITA	22760	61%	14507	39%	37267	11%	83%		
5	LURIGANCHO	3243	57%	2463	43%	5706	2%	84%		
6	LA MOLINA	3313	65%	1809	35%	5122	2%	86%		
7	LIMA	2595	57%	1928	43%	4523	2%	88%		
8	LA VICTORIA	2132	61%	1337	39%	3469	1%	89%		
9	SAN MARTIN DE PORRES	2017	59%	1384	41%	3401	1%	90%		
10	PACHACAMAC	2324	69%	1066	31%	3390	1%	91%		
	TODAS LAS DEMAS	234112	60%	153165	40%	387277	9%	100%		
	TOTAL	250308	61%	162805	39%	413113	100%			

FUENTE: OESA-HNHU 2014

Gráfico 14: Atenciones según Procedencia Consulta Externa - HNHU - Año 2014



FUENTE: OESA-HNHU 2014

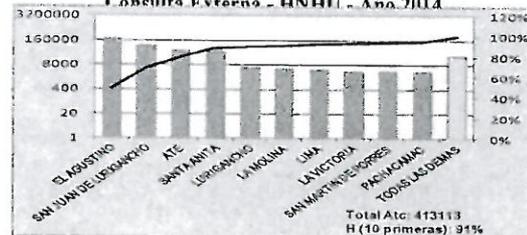
de las consultas atendidas en el año.

En la tabla N° 7 y Gráfico 14 se muestra la distribución de la demanda según procedencia, destacándose que el 83% de las atenciones proceden de los cuatro distritos aledaños a la jurisdicción: El Agustino, S.J.L, Ate y Santa Anita. Siendo el distrito de El Agustino con la mayor frecuencia de atenciones (42%).

Según el análisis de la demanda general de consulta externa, como hospital nivel III-1 de referencia nacional, de las 413,113 atenciones realizadas durante el año 2014, el 91,0% son usuarios de Lima y el 6,9% son de usuarios procedentes de otros departamentos.

La diversidad de procedencia, quizá este atribuida a bajas coberturas de atención de otras DISAS vinculado a promoción, prevención y empoderamiento poblacional; que repercuta en la población el uso correcto de

Gráfico 15: Pareto de Atenciones según Procedencia Consulta Externa - HNHU - Año 2014



FUENTE: OESA-HNHU 2014





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

establecimiento de salud más cercano a su jurisdicción, y como efecto disminuiría alrededor del 9% de actual frecuencia de consultas de otras procedencias, que no son del distrito sede y de complejidad baja (Gráfico 15)

Tabla 7: Diez Primeras Causas de Atención General Consulta Externa - HNHU - Año 2014

Nº	DxCat	f	h	H
1	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], sin otra especificación Complejo relacionado con el SIDA [CRS] SAI Síndrome de inmunodeficiencia adquirida [SIDA] SAI	24560	5.9%	5.9%
2	Personas en contacto con los servicios de salud por otras consultas y consejos médicos, no clasificados en otra parte	15430	3.7%	9.7%
3	Captación y detección (Tamizaje)	13941	3.4%	13.1%
4	Despistaje y seguimiento de TBC	13631	3.3%	16.4%
5	Examen general e investigación de personas sin quejas o sin diagnóstico informado	12421	3.0%	19.4%
6	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	11227	2.7%	22.1%
7	Diabetes mellitus no insulínica dependiente	11197	2.7%	24.8%
8	APP	10330	2.5%	27.3%
9	Otra atención médica	7782	1.9%	29.2%
10	Examen de pesquisa especial para otras enfermedades y trastornos	7320	1.8%	30.9%
125	Linfoma no Hodgkin difuso	609	0.1%	60.1%
	Todas las demás	62355	19.9%	100.0%
1445	Total general	413113	100.0%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

De las 413,113 consultas externas realizadas durante el año 2014, se atendieron 1445 categorías diagnósticas y por primera vez en la historia hospitalaria, la enfermedad por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH/SIDA) sin otra especificación, forma parte de las diez primera causas de atención, desplazando a las enfermedades crónicas de la primera causa, como sucedía en años anteriores que formaban parte de la cadena laboral médica; sin embargo; las enfermedades no

Trasmisibles, entre ellas las metabólicas y crónicas, siguen formando parte de las diez primeras causas de atención. Para la toma de decisiones es importante tener en cuenta que estas 10 primeras causas de atención sólo representan menos de un tercio (30,9%), del total de categorías diagnósticas atendidas, tal como se aprecia en el análisis de Pareto de la Tabla 7, donde el 80,1% de la demanda corresponde a 126 categorías de las 1445 que se atendieron en nuestro hospital y sobre las cuales debemos reenfocar las decisiones orientadas a la gestión hospitalaria y de las próximas intervenciones sanitarias.

Las pirámides de la demanda en nuestro hospital muestran un perfil similar en las tres áreas de atención (Consulta externa, Emergencia y Hospitalización), donde se observa que la mayor demanda corresponde a la etapa adulta; en la etapa niño es mayor en el sexo masculino; pero las etapas adolescente, adulto y adulto mayor es preponderantemente de sexo femenino





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

2.4.2 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

El perfil de morbilidad y mortalidad en el área de influencia del HNHU está dado principalmente por enfermedades transmisibles (20.5%) y no transmisibles como las neoplasias (21%), crónico-degenerativas (18%) y accidentes (11%). De la morbilidad atendida durante el año 2014 se deduce que corresponde principalmente a prestaciones de capa simple y los servicios hospitalarios ofrecidos por el HNHU deben ser atenciones de capa compleja, por ello el interés de orientarse hacia atenciones más especializadas.

MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA

Las primeras diez causas de morbilidad general en consulta externa, atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue durante el año 2014 se presentan en la Tabla N° 05 y Gráfico N° 16. Nótese el predominio de consultas por enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana adquirida (VIH) con 9.5% (24,560 casos), en segundo lugar tuberculosis no confirmadas bacteriológicamente con 4% (11,227 casos) en tercer y cuarto lugar Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial respectivamente. Esto demuestra el grado de especialización en la atención de salud alcanzado por nuestro hospital, de modo tal que la gran mayoría de las afecciones infecciosas agudas están siendo tratadas en el primer nivel de atención.

CUADRO N° 02: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDADCONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2014

N°	CATDx CIE10	DxCat	f	h	H
1	B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], sin otra especificación Complejo relacionado con el SIDA [CRS] SAI Síndrome de inmunodeficiencia adquirida [SIDA] SAI	24560	10%	9.5%
2	A16	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	11227	4%	13.9%
3	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	11197	4%	18.2%
4	I10	Hipertensión esencial (primaria) Hipertensión (arterial) (benigna) (esencial) (maligna) (primaria) (sistémica) Tensión arterial alta	5734	2%	20.5%
5	D01	Carcinoma in situ de otros órganos digestivos y de los no especificados	5159	2%	22.5%
6	N40	Hiperplasia de la próstata Adenoma (benigno)	4437	2%	24.2%
7	M54	Dorsalgia [Ver código de sitio en la página 617]	4250	2%	25.8%
8	J45	Asma	4175	2%	27.5%
9	M15	Poliartrosis	3876	2%	29.0%
10	N18	Insuficiencia renal crónica	3386	1%	30.3%
140	I67	Otras enfermedades cerebrovasculares	373	0%	80.0%
		Todas las demas	51470	20%	100.0%
1314		Total general	257584	100%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

Cabe destacar que las diez primeras causas de morbilidad; equivalen al 30.3% del total de patologías reportadas. Ello evidencia un gran abanico de diagnósticos que, si bien individualmente no tendrían mayor significado estadístico (menos del 1%), en conjunto representan un volumen alto (80.0%) de afecciones que deben ser consideradas en el proceso de planificación operativa.

En la cuadro N° 06; observamos que entre las atenciones en menores de 12 años, el 42.2% de las consultas corresponden al grupo de 5-11años, seguido del grupo de 1-4 de años con 37.6% y el 20.2% en el grupo de <1 año, predominando las atenciones en el sexo masculino en los tres grupos etáreos de la etapa niño.





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

En la demanda del grupo niño; predomina las atenciones de sexo masculino con 55.8%. Esta distribución porcentual

CUADRO N° 03: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD ETAPA NIÑO

N°	Dx CAT	< 1A			1-4 A			5-11 A			Total 0-11 A				
		F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	h	H
1	Rinofaringitis aguda [resfriado común] Calarro nasal, agudo Coriza (aguda) Rinitis: . aguda . infecciosa Rinofaringitis: . SAI . infecciosa SAI	381	449	830	337	433	770	106	148	254	824	1030	1854	6%	6%
2	Carcinoma in situ de otros órganos digestivos y de los no especificados	54	57	111	412	446	858	345	361	706	811	864	1675	5%	11%
3	Asma	104	193	297	330	430	760	251	360	611	685	983	1668	5%	16%
4	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	204	342	546	337	400	737	17	19	36	558	761	1319	4%	20%
5	Bronquitis aguda	105	154	259	194	260	454	103	140	243	402	554	956	3%	22%
6	Carcinoma in situ del sistema respiratorio y del oído medio	1	0	1	155	161	316	215	246	461	371	407	778	2%	25%
7	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	132	158	290	181	237	418	24	43	67	337	438	775	2%	27%
8	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	12	27	39	84	111	195	200	268	468	296	406	702	2%	29%
9	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	0	3	3	129	164	293	176	203	379	305	370	675	2%	31%
10	Hernia inguinal	17	92	109	137	161	298	103	135	238	257	388	645	2%	33%
80	Enfermedades crónicas de las amígdalas y de las adenoides	1	1	2	8	17	25	15	37	52	24	55	79	0%	80%
	Todas las demás causas	473	699	1172	1042	1247	2289	1482	1641	3123	2997	3587	6584	20%	100.0%
737	Total general	2814	3896	6710	5563	6955	12518	6312	7710	14022	14689	18561	33250	100%	

FUENTE: OESA-HNHU

Respiratoria con un 2%(702) (cuadro 06). Las enfermedades sujeto a vigilancia y de baja complejidad aún persisten como primeras causas de morbilidad, pero sólo representan el 33% de la demanda.

En la cuadro N° 07; Las causas de atención en la consulta externa en la población adolescente son en primer lugar anomalías dentofaciales con 5% (661 casos), en segundo lugar se encuentra los síndromes de maltrato con un 5% (619 casos) más frecuente en el género femenino, en tercer y cuarto lugar se encuentra la tuberculosis respiratoria y carcinoma in situ de otros órganos digestivos y de los especificados con un 4% en ambos casos, en quinto lugar se encuentra la enfermedad por virus de Inmunodeficiencia humana con un 3% (350 casos), seguido de supervisión de embarazo de alto riesgo con un 2%(310 casos).

CUADRO N° 04: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD DEL ADOLESCENTE CONSULTA EXTERNA, HNHU, AÑO 2014

N°	Dx CAT	12 a 17 A				
		F	M	TOTAL	h	H
1	Anomalías dentofaciales (incluso la maloclusión)	480	181	661	5%	5%
2	Síndromes del maltrato Use código adicional si desea identificar el traumatismo presente.	429	190	619	5%	10%
3	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	235	289	524	4%	14%
4	Carcinoma in situ de otros órganos digestivos y de los no especificados	271	205	476	4%	18%
5	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], sin otra especificación Complejo relacionado con el SIDA	138	212	350	3%	21%
6	Supervisión de embarazo de alto riesgo	310	0	310	2%	23%
7	Acné	98	184	282	2%	25%
8	Trastornos de la acomodación y de la refracción	152	82	234	2%	27%
9	Epilepsia	137	88	225	2%	29%
10	Melanoma in situ	122	89	211	2%	31%
117	Dermatitis alérgica de contacto	14	7	21	0%	80%
	Todas las demás causas	1268	1238	2506	20%	100%
669	Total general	6956	5684	12640	100%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

Es preocupante ver en este grupo de población adolescente el alto número de casos de Embarazos de Alto Riesgo; por el por el inicio temprano en la actividad sexual, cifra muy alta en comparación con los datos nacionales e internacionales;

Cual responsabilidad recae sobre las autoridades y la propia familia, por una deficiente promoción de planificación familiar y una baja calidad educativa desde los hogares. Los adolescentes por su bio - genoma inmadura sobre adiona riesgo

a la gestación. En este grupo casi todos los partos son distócicos y siempre será un reto para nuestro hospital estar preparados para fortalecer nuestra capacidad resolutive.

En el cuadro N° 08; podemos observar en la población del grupo etareo de 18 a 29 años de edad; que entre las 10 primeras causas de atención en consultorios externos, se aprecia que las tres primeras causas corresponden a enfermedades infectocontagiosas con 23%(10,196 casos), seguido en cuarto lugar de los exámenes y contactos para fines administrativos con un 3% (2,393 casos), en quinto lugar se encuentra los exámenes de pesquisa especial para otras enfermedades con un 3%(1,227 casos), seguida de la atención para anticoncepción con un 2% (1,082 casos), como séptima causa se encuentra el carcinoma in situ de otros órganos digestivos y de los no especificados con un 2% (967 casos), en octavo lugar se encuentra la tuberculosis respiratoria con un 2% (754 casos) y como novena causa se encuentran las anomalías dentofaciales con un 2% (723 casos) y en décimo lugar se encuentra el estado de infección asintomática por el virus de la inmunodeficiencia humana con un 2% (707 casos).

Asimismo la enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana ocupa la primera causa de atención, siendo una amenaza en potencia si se descuida sus medios preventivos.

Como en la mayoría de los demás grupos de análisis, las enfermedades infecciosas siempre están presentes entre las 10 primeras casusas, poniendo en manifiesto la ausencia de la morbilidad de orden crónico.

CUADRO N° 05: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD DEL JOVEN CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2014

N°	Dx CAT	18 a 29 A				
		F	M	TOTAL	h	H
1	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], sin otra especificación Complejo relacionado con el SIDA [CRS] SAI	2082	4085	6167	14%	14%
2	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	1434	1196	2630	6%	19%
3	Necesidad de inmunización contra combinaciones de enfermedades infecciosas	966	433	1399	3%	22%
4	Exámenes y contactos para fines administrativos	968	425	1393	3%	26%
5	Examen de pesquisa especial para otras enfermedades y	914	313	1227	3%	28%
6	Atención para la anticoncepción	1045	37	1082	2%	31%
7	Carcinoma in situ de otros órganos digestivos y de los no especificados	634	333	967	2%	33%
8	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente	318	436	754	2%	34%
9	Anomalías dentofaciales [incluso la maloclusión]	510	213	723	2%	36%
10	Estado de infección asintomática por el virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] VIH positivo SAI	262	445	707	2%	38%
105	Poliartrosis	73	6	79	0%	80%
	Todas las demás	5104	3937	9041	20%	100%
929	Total general	26652	18694	45346	100%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

En la cuadro N° 09; en lo correspondiente a la etapa adulto, la enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ocupa la primera causa de atención de Consulta Externa con un 14% (16,290 casos); lo que demuestra la resolución de casos complejos en nuestro hospital nivel III-1. También predominan las enfermedades crónicas como la diabetes mellitus no insulino dependiente con un 4% (4,994 casos) seguido de la tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente con un 4% (4,856 casos), así mismo también se encuentran los diagnósticos de dorsalgia, poliartrosis, gastritis y duodenitis, hipertensión arterial dentro de las 10 causas en el año 2014, representando el 33% de la demanda atendida.

CUADRO N° 06: Diez Primeras Causas de Atención de Morbilidad del Adulto CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2014

N°	Dx CAT	30 a 59 A				
		F	M	TOTAL	h	H
1	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], sin otra especificación Complejo	5375	10915	16290	14%	14%
2	Diabetes mellitus no insulino dependiente	3508	1486	4994	4%	18%
3	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	2845	2011	4856	4%	22%
4	Examen de pesquisa especial para otras enfermedades y trastornos	2199	830	3029	3%	24%
5	Dorsalgia [Ver código de sitio en la página 617]	1652	759	2411	2%	26%
6	Poliartrosis	1877	125	2002	2%	28%
7	Colecistitis	1347	370	1717	1%	30%
8	Gastritis y duodenitis	1191	405	1596	1%	31%
9	Carcinoma in situ de otros órganos digestivos y de los no especificados	1071	464	1535	1%	32%
10	Hipertensión esencial (primaria) Hipertensión (arterial) (benigna) (esencial) (maligna) (primaria)	997	438	1435	1%	33%
120	Otros trastornos funcionales del intestino	158	49	207	0%	80%
	Todas las demás	54297	25352	79551	67%	100%
1119	Total general	76359	43155	119416	100%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

Entre las atenciones registradas en Consulta Externa; la Tuberculosis, históricamente mantiene casi las mismas frecuencias. En nuestro Hospital históricamente se han mantenido altos índices de casos de Tuberculosis en comparación con otros establecimientos de salud, básicamente entre grupos de adultos; actualmente forma parte de las 10 primeras causas de consulta y se acentúa a la fecha en el grupo etareo de niños 5 a 11 años.

En el cuadro N° 10, en la etapa adulto; la diabetes mellitus no insulino dependiente ocupa la primera causa de atención en Consulta Externa; con un 8% (5,564 casos), en segundo lugar se encuentra la hipertensión esencial con un 6% (4,023 casos), seguido de la hiperplasia de la próstata con un 5% (3,179 casos), en cuarto lugar se ubica la tuberculosis respiratoria no confirmada bacteriológicamente con un 3% (2,322 casos), en quinto lugar se ubica los exámenes de pesquisa especial para otras enfermedades y transtornos y a continuación los diagnósticos de insuficiencia renal crónica,

Poliartrosis venas varicosas de los miembros inferiores, dorsalgia y enfermedad cardiaca hipertensiva





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

CUADRO N° 7: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD DEL ADULTO MAYOR CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2014

N°	Dx CAT	60 a +A				
		F	M	TOTAL	h	H
1	Diabetes mellitus no insulino dependiente	3976	1588	5564	8%	8%
2	Hipertensión esencial (primaria) Hipertensión (arterial)	2877	1146	4023	6%	14%
3	Hiperplasia de la próstata Adenoma (benigno)	0	3179	3179	5%	18%
4	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica	1195	1127	2322	3%	22%
5	Examen de pesquisa especial para otras enfermedades y trastornos	905	910	1815	3%	24%
6	Insuficiencia renal crónica	946	823	1769	3%	27%
7	Poliartrosis	1408	212	1620	2%	29%
8	Venas varicosas de los miembros inferiores	782	503	1285	2%	31%
9	Dorsalgia [Ver código de sitio en la página 617]	668	423	1091	2%	32%
10	Enfermedad cardíaca hipertensiva	712	361	1073	2%	34%
107	Nivel elevado de glucosa en sangre	77	42	119	0%	80%
	Todas las demás	28163	18014	46177	66%	100%
919	Total general	41632	28286	69918	100%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

2.4.3.HOSPITALIZACION

En el cuadro N° 17; en lo correspondiente a la Demanda de atención en los servicios de hospitalización en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, podemos observar que del año 2009 al año 2011 hubo un descenso en el numero de los egresos hospitalarios; sin embargo del año 2011 al año 2014 la tendencia ha sido ascendente. Según servicios el 48% de los egresos se concentra en el Pabellón de Ginecoobstetricia (B2) y Medicina (E1), mientras otros servicios han mantenido las mismas frecuencias en comparación a los años anteriores; contrariamente sucede con otros servicios, como se puede observar en la cuadro N°11.

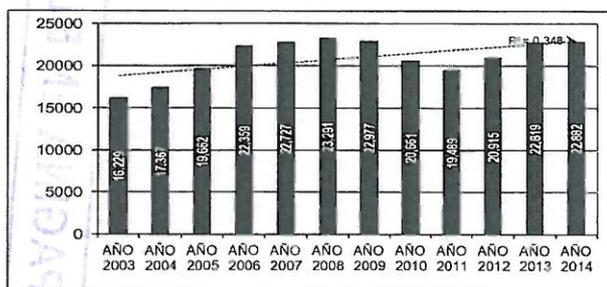
En el cuadro N° 18, se evidencia el predominio del sexo femenino entre los egresos hospitalarios, especialmente en los jóvenes (27,8%) y adultos (23.8%) .

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACION

CUADRO N° 8: EGRESOS X SERVICIO HNHU - AÑO 2014

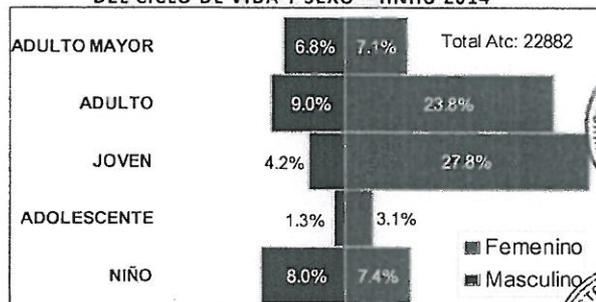
SERVICIO DE EGRESO	N° Egresos	%
B-2	7690	34%
E-1	3300	14%
E-2	2490	11%
B-1	2251	10%
NEO	2078	9%
C-1	1725	8%
C-2	1706	7.5%
D-1	729	3.2%
D-2	551	2.4%
F-2	265	1.2%
UTI	86	0.38%
REC	10	0.04%
SOP	1	0.004%
Total general	22882	100%

CUADRO N° 4: EGRESOS HOSPITALARIOS



FUENTE: OESA-HNHU 2014

CUADRO N° 5: EGRESOS HOSPITALARIOS SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA Y SEXO - HNHU 2014



FUENTE: OESA-HNHU 2014





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

En la cuadro N° 12 ; podemos observar que las dos primeras causas de hospitalización corresponden a patologías

CUADRO N° 9: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN - HNNU AÑO 2014

N°	DxCat	F	M	Total general	h	H
1	Parto único espontáneo	3571	5	3576	15.6%	15.6%
2	Aborto no especificado	1715	3	1718	7.5%	23.1%
3	Apendicitis aguda	528	759	1287	5.6%	28.8%
4	Colelitiasis	519	137	656	2.9%	31.6%
5	Parto único por cesárea	600	1	601	2.6%	34.3%
6	Sepsis bacteriana del recién nacido	240	289	529	2.3%	36.6%
7	Parto prematuro y bajo peso al nacer	221	222	443	1.9%	38.5%
8	Atención materna por desproporción conocida	383	2	385	1.7%	40.2%
9	Nacido de embarazo prolongado y sobrepeso al	141	221	362	1.6%	41.8%
10	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	104	230	334	1.5%	43.2%
84	Fractura de huesos del cráneo y de la cara	9	37	46	0.2%	80.0%
	TODAS LAS DEMAS	2374	2201	4575	20.0%	100.0%
818	TOTAL	15860	7022	22882	100.0%	

FUENTE: OESA-HNNU 2014

propias de la mujer, que en su conjunto en la atención de parto único espontaneo y atención de aborto no especificado suman un 23.1%(5,294 casos) , seguidas de los cuadros de apendicitis aguda con un 5.6%(1,287 casos) y coleditiasis con un 2.9% (656 casos), seguidos de parto único por cesárea con un 2.6% (601 caos), sepsis bacteriana del recién nacido con un 2.3% (529 casos), parto prematuro y bajo peso al nacer con un 1.9 % (443 casos). Las otras causas consignadas suman un 4.8%.

Según análisis de resultados de la cuadro N° 13, se aprecian 3,888 egresos; que corresponden a ciclo niño, donde con un 13.6% prevalece la sepsis bacteriana del recién nacido, seguida de los trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer con 11.4% y el 9.3% por transtornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer.

Los adolesce condiciones senso motoras, muchas veces en proceso de maduración, necesitan de una atención especializada, y cada morbilidad debería analizarse por separado. En el cuadro 14 se observa que el 19.9% de los egresos

CUADRO N° 10: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN EN NIÑO - HNNU AÑO 2014

N°	Dx CAT	< 1A			1-4 A			5-11 A			Total 0-11 A				
		F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	h	H
1	Sepsis bacteriana del recién nacido	240	289	529	0	0	0	0	0	0	240	289	529	13.6%	13.6%
2	Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no	221	222	443	0	0	0	0	0	0	221	222	443	11.4%	25.0%
3	Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer	141	221	362	0	0	0	0	0	0	141	221	362	9.3%	34.3%
4	Ictericia neonatal por otras causas y por las no especificadas	145	141	286	0	0	0	0	0	0	145	141	286	7.4%	41.7%
5	Apendicitis aguda	0	0	0	9	20	29	72	124	196	81	144	225	5.8%	47.5%
6	Asma	1	0	1	19	15	34	37	54	91	57	69	126	3.2%	50.7%
7	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	15	27	42	30	32	62	12	3	15	57	62	119	3.1%	53.8%
8	Bronquiolitis aguda	36	61	97	11	8	19	0	0	0	47	69	116	3.0%	56.7%
9	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	51	60	111	0	0	0	0	0	0	51	60	111	2.9%	59.6%
10	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	23	34	57	15	20	35	1	0	1	39	54	93	2.4%	62.0%
34	Dolor abdominal y pélvico	0	2	2	0	2	2	2	9	11	2	13	15	0.4%	80.3%
	Todas las demas	164	208	372	54	100	154	111	130	241	329	438	767	19.7%	100.0%
295	Total general	1177	1461	2638	207	299	506	314	430	744	1698	2190	3888	100.0%	

FUENTE: OESA-HNNU 2014





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

Correspondieron a la atención de parto espontáneo, correspondiendo a la cuarta parte del total de esta población atendida. Antes por ser un grupo especial, no solo por su característica física si no por sus Si bien la gestación ocupa el mayor tiempo en uso de los servicios, se debe analizar la causa de la gestación; a esta edad, la mayoría de ellas no han procreado hijos previa planificación, tal como lo reporta mucho estudios, que la gestación en los adolescente es producto de la "improvisación sexual", el "aborto no especificado" con un 6.5% ocupa la tercera causa, como segunda causa se tiene los casos de apendicitis aguda con un 18.5%, en cuarto lugar se ubica la atención materna por desproporción conocida o presunta con un 3.7%, seguida de la tuberculosis respiratoria con un 2.1%, y a continuación las causas

CUADRO N° 11: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN ADOLESCENTE- HNHU 2014

N°	Dx CAT	12 a 17 A				
		F	M	TOTA	h	H
1	Parto único espontáneo	200	1	201	19.9%	19.9%
2	Apendicitis aguda	83	104	187	18.5%	38.4%
3	Aborto no especificado	65	1	66	6.5%	45.0%
4	Atención materna por desproporción conocida o presunta	37	0	37	3.7%	48.6%
5	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o	10	11	21	2.1%	50.7%
6	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	17	0	17	1.7%	52.4%
7	Efecto tóxico de plaguicidas [pesticidas]	6	5	11	1.1%	53.5%
8	Celulitis	2	8	10	1.0%	54.5%
9	Trabajo de parto y parto complicados por problemas del cordón	10	0	10	1.0%	55.4%
10	Equinococosis	2	7	9	0.9%	56.3%
53	Apendicitis, no especificada	1	2	3	0.3%	80.2%
	Todas las demás causas	122	78	200	19.8%	100.0%
206	Total general	713	297	1010	100.0%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

Relacionados por complicaciones de gestación no planificada (1.7%), efecto tóxico de plaguicidas (1.1%). En gran parte, es responsabilidad de los establecimientos de salud del primer nivel de atención, quienes deben procurarse por mejorarlas estrategias de prevención; de manera que se disminuya la creciente demanda existente. En tanto en nuestro institución, los servicios encargados de estas áreas, deberán estar preparadas para ofrecer la mejor de las respuestas en los procesos de atención por ser un grupo poblacional especial y una demanda creciente.

CUADRO N° 12: PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN ETAPA JOVEN HNHU 2014

N°	Dx CAT	18 a 29 A				
		F	M	TOTAL	h	H
1	Aborto no especificado	320	0	320	11.8%	11.8%
2	Parto único espontáneo	292	0	292	10.7%	22.5%
3	Apendicitis aguda	80	107	187	6.9%	29.4%
4	Colelitiasis	112	28	140	5.2%	34.5%
5	Parto único por cesárea	80	0	80	2.9%	37.5%
6	Leiomioma del útero	69	0	69	2.5%	40.0%
7	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	21	42	63	2.3%	42.3%
8	Enfermedad por VIH (SIDA), sin otra especificación	12	48	60	2.2%	44.6%
9	Otras enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerperio	44	0	44	1.6%	46.2%
10	Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] con proteinuria significativa	39	0	39	1.4%	47.6%
72	Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto	6	1	7	0.3%	80.1%
	Todas las demás causas	301	239	540	19.9%	100.0%
337	Total general	2000	718	2718	100.0%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

En el cuadro N° 15; podemos observar que los problemas más frecuentes de la etapa joven, corresponden a la atención del aborto no especificado y parto único espontaneo, como las primeras dos causas priorizadas que en su conjunto suman el 22.5%, como tercera causa se encuentra la apendicitis aguda con un 6.9% y entre las restantes causas priorizadas se encuentran la atención de parto único por cesárea y patología ginecologica que suman el 5.4% de atenciones lo que estaría relacionado por edad reproductiva de la población, siendo considerado normal en el proceso salud enfermedad, sin embargo los abortos no especificados determinan un indicador negativo persistente en comparación con el año anterior.

En el cuadro N°16, en el grupo etareo de adultos, también se observa que la atención de el parto único espontáneo y el aborto especificado, constituyen las dos primeras causas de hospitalización con un 23.2%. Entre las otras causas se tiene a la apendicitis aguda, coleditiasis, parto único por cesárea, tuberculosis respiratoria, otras enfermedades maternas que complican el embarazo.

En el cuadro 17; en el grupo adulto mayor, a diferencia del año 2,014 predomina los casos de coleditiasis con un 5.8%, seguida de los casos de neumonía con un 5.5%, siendo esta la causa más importante de hospitalización, en su mayoría adquirida intra-hospitalariamente, lo cual indica una baja en el control de los factores adyacentes preventivos de las Infecciones intrahospitalarias.

CUADRO N° 13:DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACION ADULTO - HNHU 2014

N°	Dx CAT	30 a 59 A				
		F	M	TOTAL	h	H
1	Parto único espontáneo	1014	0	1014	13.7%	13.7%
2	Aborto no especificado	704	1	705	9.5%	23.2%
3	Apendicitis aguda	169	240	409	5.5%	28.7%
4	Colelitiasis	294	73	367	5.0%	33.7%
5	Parto único por cesárea	282	0	282	3.8%	37.5%
6	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	42	105	147	2.0%	39.5%
7	Otras enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerperio	147	0	147	2.0%	41.5%
8	Enfermedad por VIH (SIDA), sin otra especificación	33	110	143	1.9%	43.4%
9	Síndrome nefrítico crónico	53	69	122	1.6%	45.0%
10	Atención materna por desproporción conocida o presunta	112	0	112	1.5%	46.6%
74	Tumor maligno del estómago	11	5	16	0.2%	80.0%
	Todas las demás causas	798	684	1482	20.0%	100.0%
514	Total general	5456	1950	7406	100.0%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

El gran grueso de patologías de especialidad médica; se concentran en 473 categorías diagnósticas; de las cuales las 10 primeras causas sólo representan el 46.6%. Sin embargo para una adecuada toma de decisiones es necesario intervenir 74 categorías diagnósticas que representan el 80% de la demanda de hospitalización atendida durante el año 2014.





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

CUADRO N° 14: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN ADULTO MAYOR-HNHU 2014

N°	Dx CAT	60 a +A				
		F	M	TOTAL	h	H
1	Colelitiasis	137	50	187	5.8%	5.8%
2	Neumonía, organismo no especificado	97	80	177	5.5%	11.2%
3	Otras enfermedades cerebrovasculares	60	75	135	4.2%	15.4%
4	Hiperplasia de la próstata Adenoma (benigno)	1	124	125	3.9%	19.2%
5	Otros trastornos del sistema urinario	67	31	98	3.0%	22.2%
6	Síndrome nefrítico crónico	36	60	96	3.0%	25.2%
7	Hernia inguinal	15	70	85	2.6%	27.8%
8	Diabetes mellitus no insulino dependiente	45	39	84	2.6%	30.4%
9	Fibrosis y cirrosis del hígado	31	53	84	2.6%	33.0%
10	Insuficiencia cardíaca	37	44	81	2.5%	35.5%
81	Otro bocio no tóxico	5	2	7	0.2%	80.1%
	Todas las demás causas	324	321	645	19.9%	
372	Total general	1623	1622	3245	100.0%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

En el cuadro 17; en el grupo adulto mayor, a diferencia del año 2,014 predomina los casos de coelitis con un 5.8%, seguida de los casos de neumonía con un 5.5%, siendo esta la causa más importante de hospitalización, en su mayoría adquirida intra-hospitalariamente, lo cual indica una baja en el control de los factores adyacentes preventivos de las Infecciones intrahospitalarias.

2.4.4. EMERGENCIA

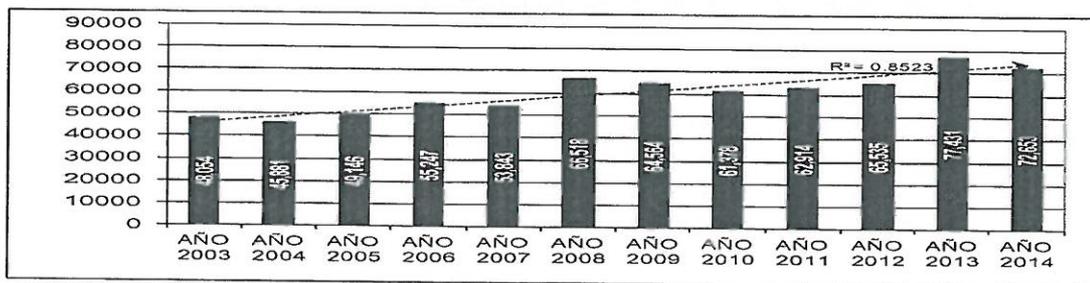
En el cuadro N° 18; se muestra la distribución de atenciones según etapas de vida atendidas en el servicio de emergencia, donde se evidencia que el 31% de estas atenciones corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 22,534 atenciones, en segundo lugar con el 27.6% se encuentra la atención a la etapa de vida Joven con 10,037 atenciones y en tercer lugar se encuentra la etapa niño (0-11 años) con 16,537 atenciones lo cual corresponde al 22.8% del total de las atenciones, lo mismo se puede observar en el cuadro N 19

CUADRO N° 15: ATENCIONES SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA EN EMERGENCIA HNHU - AÑO 2014

GRUPO ETAREO	ETAPA DE VIDA	Femenino		Masculino		Total	
		f	h	f	h	f	h
0-11 A	NIÑO	7213	16.9%	9324	31.1%	16537	22.8%
12-17 A	ADOLESCENTE	2718	6.4%	1748	5.8%	4466	6.1%
18-29 A	JOVEN	14194	33.3%	5843	19.5%	20037	27.6%
30-59 A	ADULTO	13759	32.2%	8775	29.3%	22534	31.0%
60 a +A	ADULTO MAYOR	4797	11.2%	4282	14.3%	9079	12.5%
TOTAL		42681	58.7%	29972	41.3%	72653	100.0%

FUENTE: OESA-HNHU 2014

CUADRO N° 6: ATENCIONES DE EMERGENCIA HNHU - 2003 A 2014



FUENTE: OESA-HNHU 2014

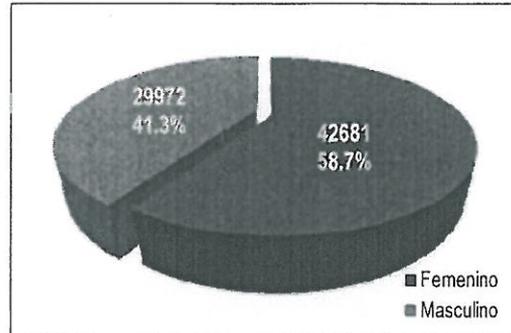




AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

CUADRO N° 7: ATENCIONES SEGÚN GÉNERO EN EMERGENCIA

El cuadro N° 20 se representa el porcentaje de atenciones en cada etapa de vida y sexo, en el mismo se muestra que las etapas de vida con mayor numero de atenciones; corresponde a las etapas de Adulto, Joven y Niño y en la proporción según genero hay predominio del sexo femenino; característica similar a la presentada entre los atendidos en los servicios de hospitalización.

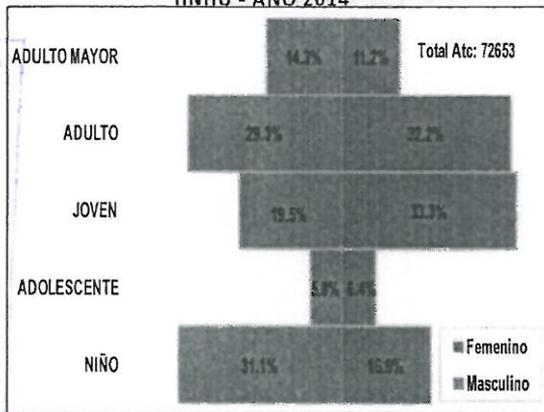


FUENTE: OESA-HNHU 2014

La distribución por género de los atendidos en emergencia se muestra en el cuadro 21.

CUADRO 8: PIRÁMIDE DE LA DEMANDA DE EMERGENCIA SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA EN HNHU - AÑO 2014

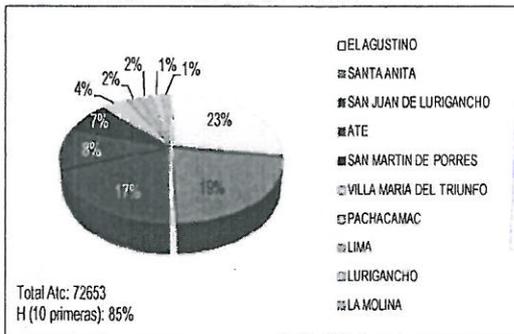
Es claro el predominio del sexo femenino (58.7%), especialmente entre los adultos y adolescente, característica similar a la presentada entre los atendidos en los servicios de hospitalización.



FUENTE: OESA-HNHU 2014

En el 2014, la población total atendida en

CUADRO N° 9: ATENCIONES SEGÚN PROCEDENCIA EN EMERGENCIA



FUENTE: OESA-HNHU 2013

el servicio de emergencia fue de 72,653, el 84% de estas atenciones se distribuye en diez distritos, el 23% de estas corresponden a pacientes procedentes del distrito del Agustino, en segundo lugar al distrito de Santa Anita con el 19% y en tercer lugar al distrito de San Juan de Lurigancho con 17%, seguido de los distritos de Ate, Pachacamac, La Molina, Lurigancho, La Victoria, Cieguilla y Lima, como se puede observar en la tabla N° 22.

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA

En el cuadro N° 19; se pueden apreciar las diez primeras causas de morbilidad en el servicio de emergencia; teniendo en primer lugar al dolor abdominal y pélvico con un 8%; seguido de anomalías de la dinámica del trabajo de parto con un 7% de las atenciones, seguido de fiebre de origen desconocido con un 4%, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso que juntos alcanzan el 3% de las atenciones, en tanto que los traumatismos se presentan también como causas significativas





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

CUADRO N° 16: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA

HNHU - 2014

N°	DxCat	F	M	Total general	h	H
1	Dolor abdominal y pélvico	3681	2098	5779	8%	8%
2	Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto	5207	7	5214	7%	15%
3	Fiebre de origen desconocido	1446	1411	2857	4%	19%
4	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1256	1213	2469	3%	22%
5	Herida de la cabeza	514	1709	2223	3%	26%
6	Hemorragia precoz del embarazo	2032	0	2032	3%	28%
7	T raumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	635	1200	1835	3%	31%
8	Falso trabajo de parto	1748	2	1750	2%	33%
9	T raumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	704	982	1686	2%	36%
10	T raumatismo intracraneal	668	915	1583	2%	38%
71	Fractura del fémur	96	77	173	0%	80%
	Todas las demas	7627	6917	14544	20%	100%
944	Total general	42681	29971	72652	100%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

Cabe destacar que el 80% de las atenciones corresponden a 71 patologías del total que se registraron.

En la etapa niño; como primera causa de morbilidad se encuentra la fiebre de origen desconocido con un 14% (2,276 casos), en segundo lugar se encuentra la rinofaringitis aguda con un 8% (1,356 casos), seguido de diarrea y gastroenteritis con un 8% (1,300 casos). Las diez causas de morbilidad en niño representan el 56% de las atenciones. (cuadro N°20).

CUADRO N° 17: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DEL NIÑO EN EMERGENCIA HNHU - 2014

N°	Dx CAT	< 1A			1-4 A			5-11 A			0-11 A				
		F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	h	H
1	Fiebre de origen desconocido	326	388	714	562	584	1146	211	205	416	1099	1177	2276	14%	14%
2	Rinofaringitis aguda [resinado común] Catarro nasal,	243	313	556	265	343	608	79	113	192	587	769	1356	8%	22%
3	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	185	232	417	310	386	696	86	101	187	581	719	1300	8%	30%
4	Faringitis aguda	66	85	151	186	276	462	105	116	221	357	477	834	5%	35%
5	Dolor abdominal y pélvico	50	72	122	108	105	213	191	224	415	349	401	750	5%	39%
6	Herida de la cabeza	12	18	30	135	240	375	52	176	228	199	434	633	4%	43%
7	Bronquitis aguda	113	178	291	110	148	258	18	35	53	241	361	602	4%	47%
8	T raumatismo intracraneal	51	55	106	149	180	329	59	87	146	259	322	581	4%	50%
9	Asma	14	25	39	67	113	180	132	208	340	213	346	559	3%	54%
10	T raumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	15	18	33	55	111	166	62	91	153	132	220	352	2%	56%
36	T raumatismos múltiples, no especificados	6	6	12	7	22	29	19	25	44	32	53	85	1%	80%
	TODOS LOS DEMAS	424	540	964	464	659	1123	479	678	1157	1367	1877	3244	20%	100%
422	TOTAL	1885	2375	4260	3219	4028	7247	2109	2917	4204	7213	9320	16533	100.0%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

En la etapa de vida Adolescente; como primera causa de morbilidad se encuentra el dolor abdominal y pélvico con un 10% (468 atenciones), en segundo se encuentra las patologías relacionados con el parto con un total de 8% (363 atenciones). Las diez causas de morbilidad se encuentra el dolor abdominal y pélvico con un 10% (468 atenciones), en segundo se encuentra las patologías relacionados con el parto con un total de 8% (363 atenciones). Las diez causas de morbilidad representan el 40% de las atenciones. (cuadro N°21)





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

CUADRO N° 18: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN ADOLESCENTES EMERGENCIA HHNU - 2014

N°	Dx CAT	12 a 17 A			h	H
		F	M	TOTAL		
1	Dolor abdominal y pélvico	345	123	468	10%	10%
2	Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto	363	0	363	8%	18%
3	Fiebre de origen desconocido	74	69	143	3%	21%
4	Apendicitis aguda	64	77	141	3%	24%
5	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	52	83	135	3%	27%
6	Hemorragia precoz del embarazo	132	0	132	3%	30%
7	Herida de la cabeza	21	98	119	3%	33%
8	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	54	61	115	2%	35%
9	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	57	53	110	2%	37%
10	Asma	52	55	107	2%	40%
60	Náusea y vómito	7	9	16	0%	80%
	Todas las demás causas	508	412	920	20%	100%
346	Total general	2785	1828	4613	100%	

Entre las atenciones de emergencia brindada a la etapa de vida joven (18-29 años) se

Observa; que la primera causa de morbilidad son las anomalías de la dinámica del trabajo de parto con 16% (3,327 atenciones); otros diagnósticos de importancia incluyen dolores abdominales y traumatismos múltiples. (cuadro N°22)

CUADRO N° 19: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DEL JOVEN EMERGENCIA HHNU - 2014

N°	Dx CAT	18 a 29 A			h	H
		F	M	TOTAL		
1	Anomalías de la dinámica del trabajo de parto	3327	0	3327	16%	16%
2	Dolor abdominal y pélvico	1056	443	1499	7%	24%
3	Hemorragia precoz del embarazo	1253	0	1253	6%	30%
4	Falso trabajo de parto	1098	2	1100	5%	35%
5	Herida de la cabeza	100	534	634	3%	39%
6	Aborto no especificado	543	0	543	3%	41%
7	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	164	362	526	3%	44%
8	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	472	0	472	2%	46%
9	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	163	280	443	2%	48%
10	Herida de la muñeca y de la mano	93	319	412	2%	50%
49	Otros trastornos de ansiedad	52	22	74	0%	80%
	Todas la demás	2137	1884	4021	20%	100%
345	Total general	14297	5962	20259	100%	

En el cuadro N° 23; se observa que en la Etapa Adulta; la primera causa de morbilidad es dolor abdominal y pélvico con un 10%, seguido por anomalías de la dinámica del trabajo de parto y traumatismos múltiples.

Las diez primeras causas de morbilidad en emergencia corresponden al 37% de las atenciones según etapa de vida según etapa de vida.





**AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"**

CUADRO N° 20: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL ADULTO

EMERGENCIA HHNU - 2014

N°	Dx CAT	30 a 59 A			h	H
		F	M	TOTAL		
1	Dolor abdominal y pélvico	1487	863	2350	10%	10%
2	Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto	1516	2	1518	7%	17%
3	Herida de la cabeza	141	542	683	3%	20%
4	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	219	437	656	3%	23%
5	Hemorragia precoz del embarazo	647	0	647	3%	26%
6	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	257	346	603	3%	29%
7	Falso trabajo de parto	549	0	549	2%	31%
8	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	295	223	518	2%	33%
9	Herida de la muñeca y de la mano	129	305	434	2%	35%
10	Colelitiasis	298	135	433	2%	37%
69	Otras septicemias	32	25	57	0%	80%
	Todas las demás causas	2409	2048	4457	20%	100%
667	Total general	13759	8775	22534	100%	

En la Etapa de vida del Adulto Mayor (cuadro N°24) el dolor abdominal y pélvico ocupa el primer lugar con un 8%, como ocurre en la etapa de adulto, pero en segundo lugar se puede observar atenciones por enfermedad de insuficiencia respiratoria con un 6% y en cuarto lugar los casos de Diabetes Mellitus con un 3% (250 casos). Estas diez causas de morbilidad corresponden al 33% del total de atenciones para esta etapa corresponden al 33% del total de atenciones para esta etapa

CUADRO N° 21: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN ADULTO MAYOR EMERGENCIA HHNU - 2014

N°	Dx CAT	60 a +A			h	H
		F	M	TOTAL		
1	Dolor abdominal y pélvico	450	271	721	8%	8%
2	Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	246	261	507	6%	14%
3	Hipertensión esencial (primaria) Hipertensión (arterial) (benigna)	176	94	270	3%	16%
4	Diabetes mellitus, no especificada	164	86	250	3%	19%
5	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	125	116	241	3%	22%
6	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	150	75	225	2%	24%
7	Retención de orina	6	212	218	2%	27%
8	Traumatismo intracraneal	100	116	216	2%	29%
9	Otras enfermedades del sistema digestivo	75	106	181	2%	31%
10	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	69	99	168	2%	33%
73	Otras hemorragias uterinas o vaginales anormales	29	1	30	0%	80%
	Todas las demás causas	965	833	1798	20%	100%
472	Total general	4797	4282	9079	100%	





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

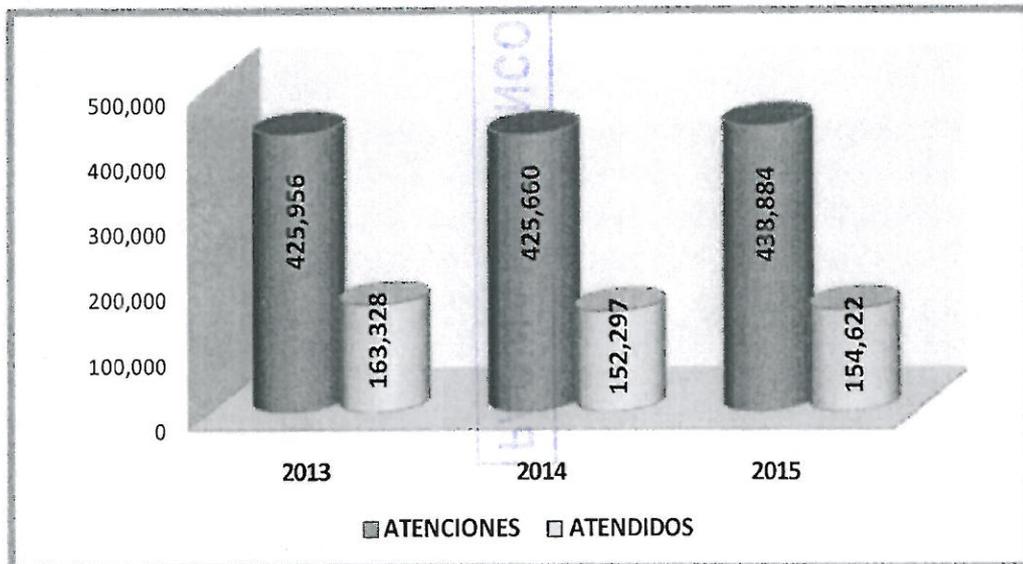
2.6. ANALISIS DE OFERTA

El Hospital Nacional Hipolito Unanue es una entidad prestadora de servicios de salud del estado con nivel de complejidad III-1,y se puede ver el análisis de la producción de servicios comprenden los procesos de Atención otorgados en los Servicios de Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización y Centro Quirúrgico (Intervenciones Quirúrgicas); que se detallan a continuación:

Consulta Externa

El total de atenciones anual para el año 2015 fue de 438,884 atenciones, valor mayor al alcanzado el año 2014 con 425,660 atenciones anuales lo muestra el grafico

CUADRO ATENDIDOS Y ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA 2012 - 2014. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE



Fuente: Of. de Estadística e Informática HHU 2015.
Elaboración: Unidad de Planeamiento

Análisis de Hospitalización

En referencia a los egresos en los diversos pabellones por especialidad; se puede mencionar que en el año 2015 disminuyó, pasando de 22,882 egresos en el 2014 a 22,147 egresos en el 2015, lo que representa un descenso porcentual de 3.21%.

CUADRO EGRESOS EN HOSPITALIZACIÓN 2013-2015

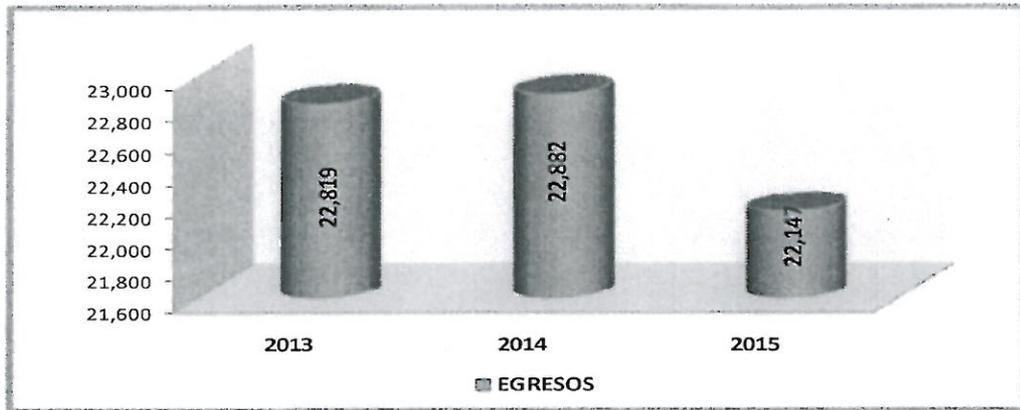
HOSPITALIZACION	2013	2014	2015
EGRESOS	22,819	22,882	22,147

Fuente: Of. De Estadística e Informática HHU 2013.





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"



Fuente: Of. de Estadística e Informática HNHU 2015.
Elaboración: Unidad de Planeamiento

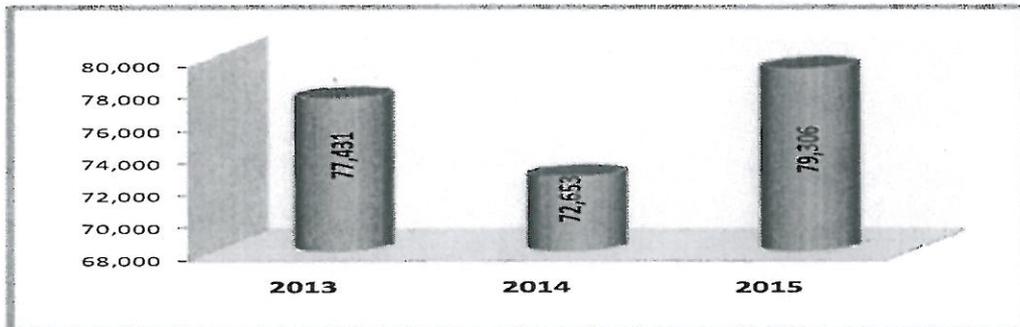
En el presente cuadro; se evidencia una disminución de egresos hospitalarios en las diversas especialidades que cuentan con camas hospitalarias en nuestro hospital. El incremento de los años 2013 y 2014 en relación al año 2015; evidencia que se han incrementado camas hospitalarias en algunas especialidades médicas y quirúrgicas, ya que, se ha logrado invertir en mejoras de infraestructura de diversos pabellones, pero a pesar de este incremento aun estamos con un déficit en camas hospitalarias, ya que las atenciones han aumentado para el 2015.

Atenciones por Emergencia

En relación al total de Atenciones en Emergencia para el año 2015; se reportaron 79,306 atenciones en los diversos tópicos de Emergencia, lo cual evidencia un significativo incremento en relación a similares periodos de los años anteriores, considerando esta tendencia estadística multianual para la proyección de escenarios futuros nuestra capacidad instalada quedará colapsada. (cuadro 25 y Tabla 26)

CUADRO N° 22: ATENCIONES EN EMERGENCIA 2013-2015

EMERGENCIA	2013	2014	2015
ATENCIONES	77,431	72,653	79,306



Fuente: Of. de Estadística e Informática HNHU 2015.
Elaboración: Unidad de Planeamiento





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

Intervenciones Quirúrgicas:

En relación a las intervenciones quirúrgicas para el año 2015; se observa un aumento, de 8,742 en el año 2014 a 9,258 para el año 2015; de este total de intervenciones ejecutadas; por emergencia se presentaron un total de 5,148 y programadas 4,110 intervenciones. (Cuadro 27 y 28).

CUADRO N° 23: INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS AÑOS 2013 AL 2015

HNHU	2013	2014	2015
Intervenciones Quirúrgicas	9,414	8742	9258

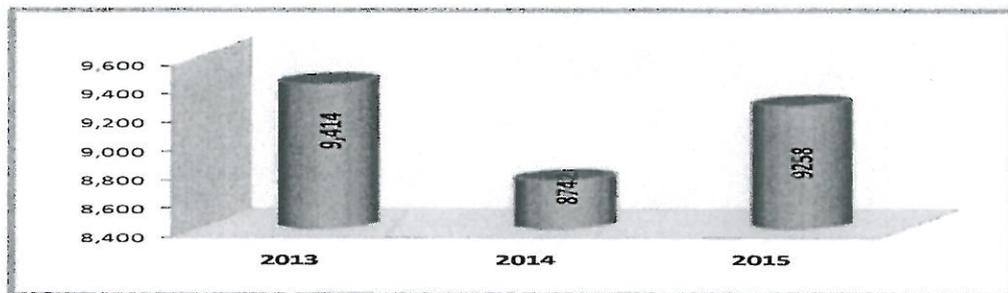
Fuente: Departamento de Anestesiología y centro quirúrgico. Elaboración: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico.

CUADRO N° 24: INTERVENCIONES QUIRURGICAS (PROGRAMADAS Y EMERGENCIA) AÑO 2015

INTERVENCIONES QUIRURGICAS	
EMERGENCIA	5148
PROGRAMADAS	4110
TOTAL	9258

Fuente: Departamento de Anestesiología y centro quirúrgico. Elaboración: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico.

En el presente cuadro N° 26, se observa que en el año 2,015 un aumento en el número de intervenciones quirúrgicas en relación al año 2,014; esto debido a que en el año 2015 se termino el proyecto de acondicionamiento de las salas quirúrgicas y se empezó a trabajar con el 100 % de la capacidad instalada. A pesar de este aumento con respecto al año 2014, si lo comparamos con el 2013, se observa que no hemos superado a ese año debido a que en el mes de diciembre solo se trabajo con el 50% del personal, además la falta de insumos para las intervenciones quirúrgicas, la falta de una sala de operaciones de emergencia en la mañana como también la falta de camas en cuidados intermedios y cuidados intensivos, lo que aumenta la instancia en la Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA).



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2015. Elaboración: Unidad de Planeamiento





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

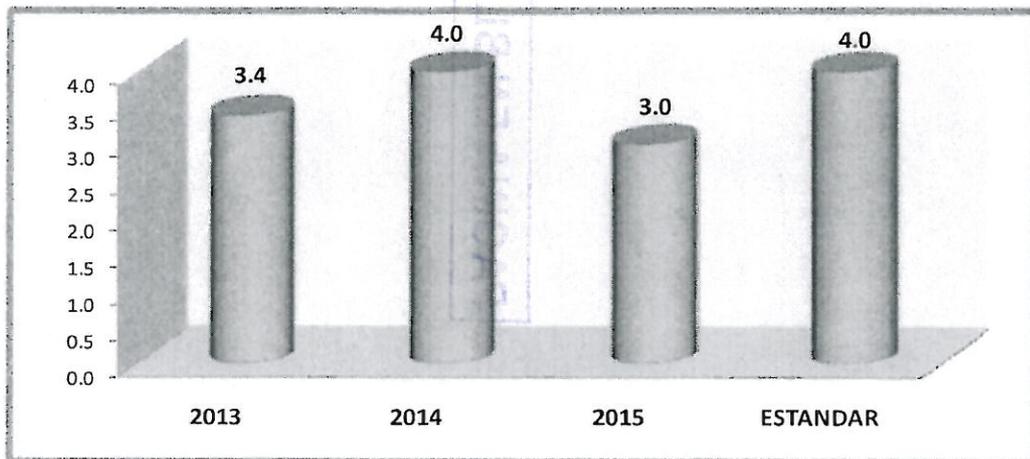
2.5.1. ANALISIS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE SALUD

Los Indicadores de Gestión Hospitalaria; nos permiten monitorear y analizar el comportamiento de los recursos e impacto de las acciones de salud en la población usuaria.

INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD:

Entre los principales Indicadores de Consulta Externa correspondiente a los años 2013 al 2015; se encuentra el Indicador Rendimiento Hora – Médico; que al ser un indicador de productividad, nos da una idea de cuantos pacientes por hora atiende un profesional médico; habiendo alcanzado valores promedios de 3 atenciones por hora en el año 2015, lo que representa una disminución en relación a los años anteriores. Lamentablemente no llegamos al estándar para un hospital de nuestro nivel (III-1) de 4 atenciones por hora, debido a que este indicador es relativo por las diversas especialidades con que cuenta el hospital, donde algunas especialidades según sus normas técnicas demoran más de 25 minutos en la atención de un paciente.

CUADRO N° 10: RENDIMIENTO HORA-MEDICO AÑOS 2013-2015



Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2015
Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico



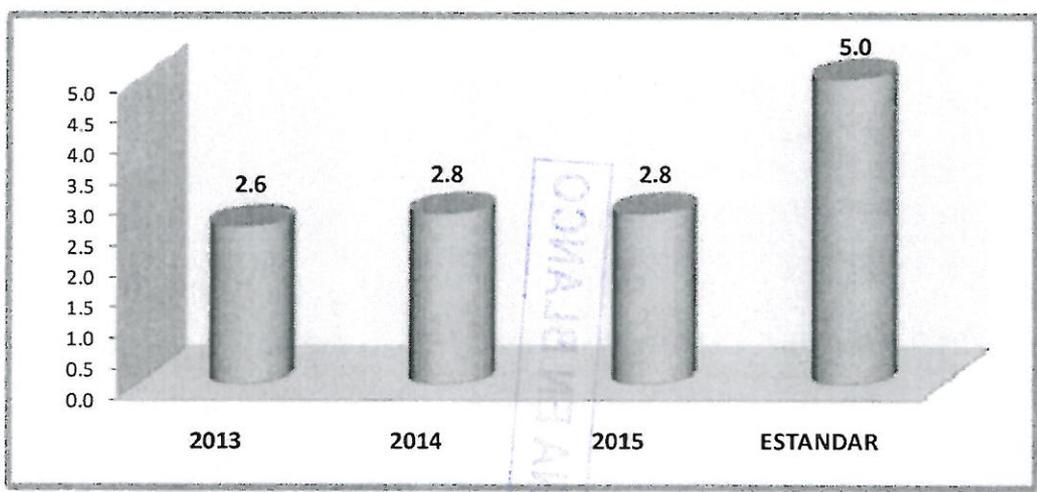


AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

INDICADORES DE EFICIENCIA:

En cuanto al Indicador Concentración de Consultas, que es un indicador de Eficiencia, por el cual nos muestra las veces que un paciente retorna a la Consulta Médica para solucionar sus problemas de Salud, para el año 2015 se alcanzó valores de 2.8 manteniéndose igual en relación al año 2014, estando por debajo del estándar establecido que debe ser menor a 5.

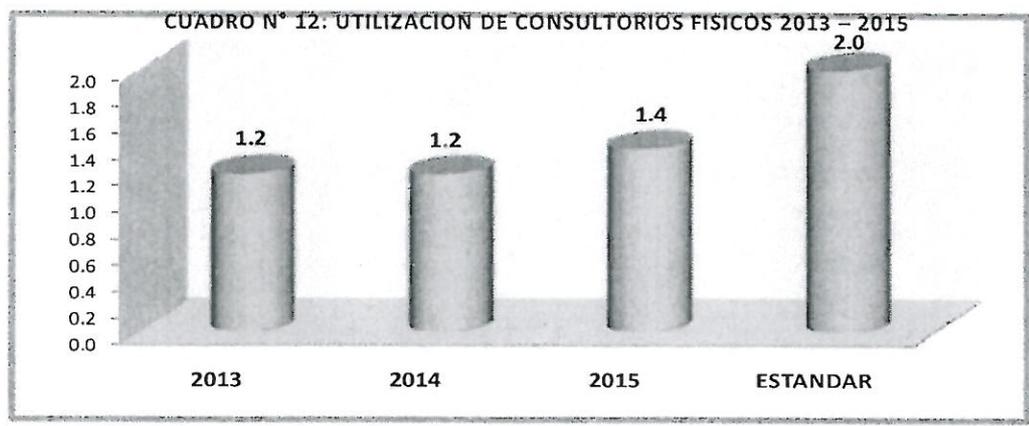
CUADRO N° 11: CONCENTRACION DE CONSULTAS 2013- 2015



Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2015
Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

El Indicador de Utilización de Consultorio, también es un Indicador de Eficiencia, el cual ha mostrado una tendencia homogénea del 2013 al 2014 con un valor de 1.2 y aumentando para el año 2015 a 1.4, aun así continuamos por debajo del estándar establecido.

CUADRO N° 12: UTILIZACION DE CONSULTORIOS FISICOS 2013 - 2015



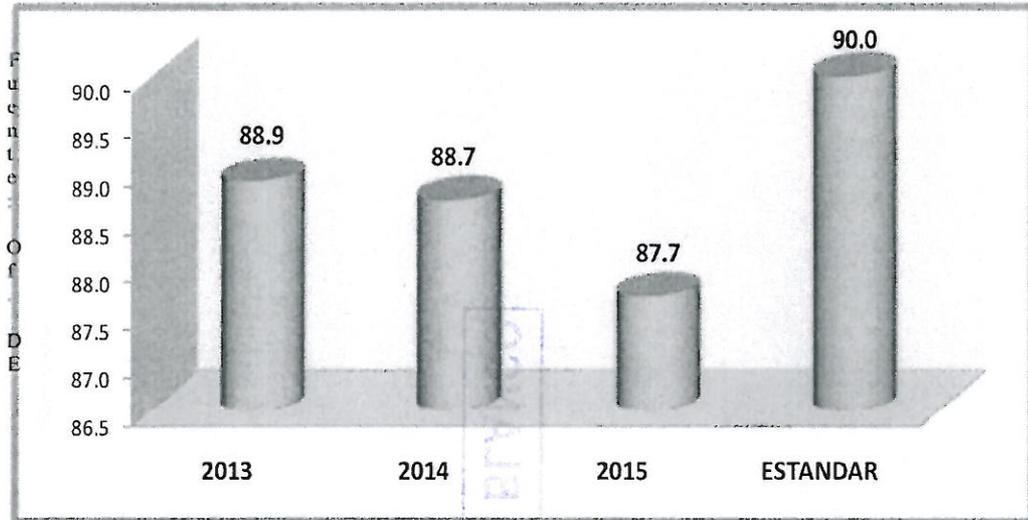
Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2015
Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico





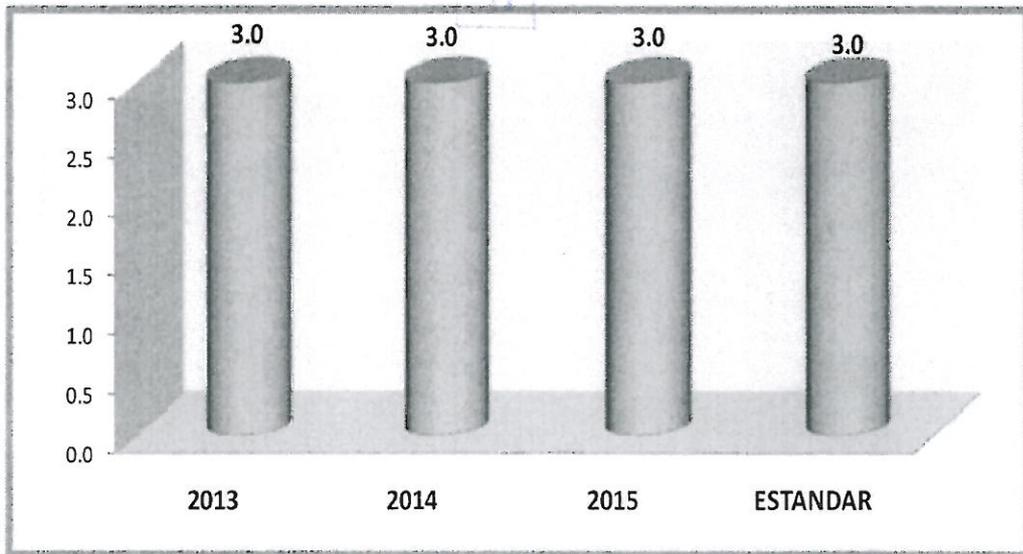
AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

En relación a nuestro porcentaje de Ocupación de camas hospitalarias; para el año 2015 se alcanzó valores de 87.7%, ligeramente menor al alcanzado en el año 2014, donde se alcanzaron valores de 88.87 %, estando muy por debajo del estándar establecido



Fuente: Of. de Estadística e Informática HNHU 2015. Elaboración: Unidad de Planeamiento

En referencia al indicador de rendimiento cama; para el año 2015 se han alcanzado valores de 3.0; manteniéndose igual en referencia a los años anteriores 2013 y 2014 y estando igual al valor estándar establecido

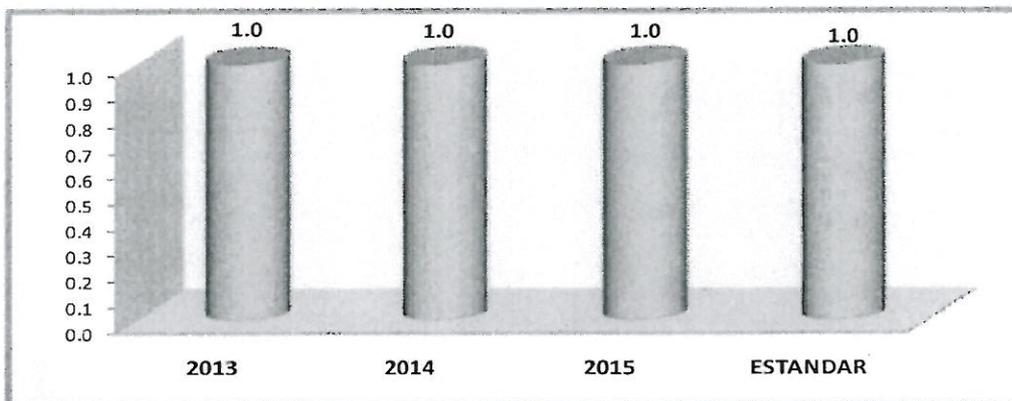


Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2015 Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico



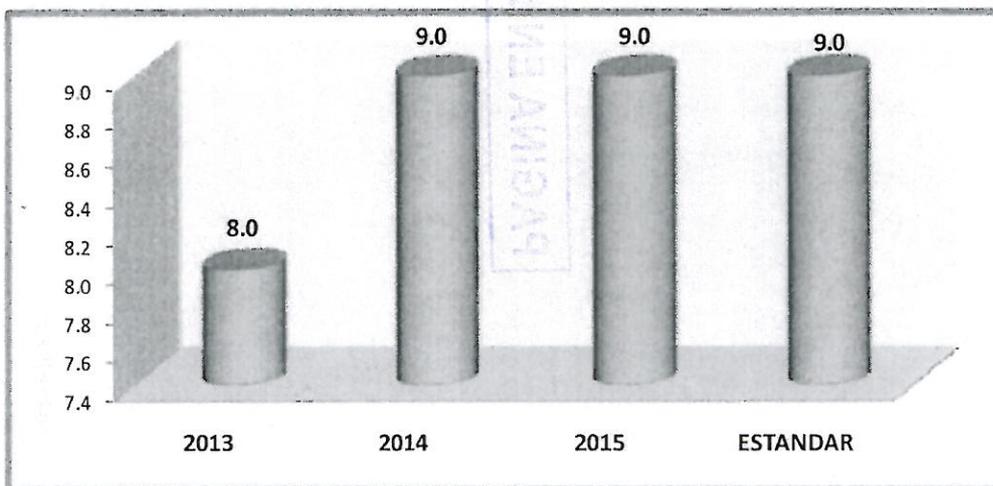


AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2015
Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

En el presente cuadro N° 32; se observa que el Indicador Intervalo de Sustitución; relacionado a Hospitalización para el año 2015 se llegó a 1; estando igual al estándar para hospitales de nivel III.1



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2015
Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

El indicador promedio de permanencia; nos indica el grado de aprovechamiento de las camas de los servicios de hospital, mide el número de días que el paciente permanece hospitalizado. Para el año 2015 se llegó a un promedio de 9 días, estando cercano al estándar establecido.

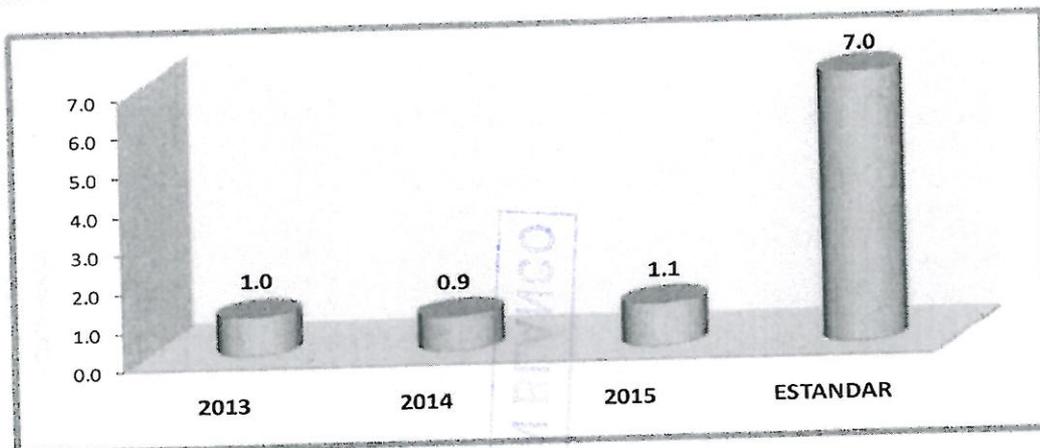




AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

INDICADORES DE CALIDAD:

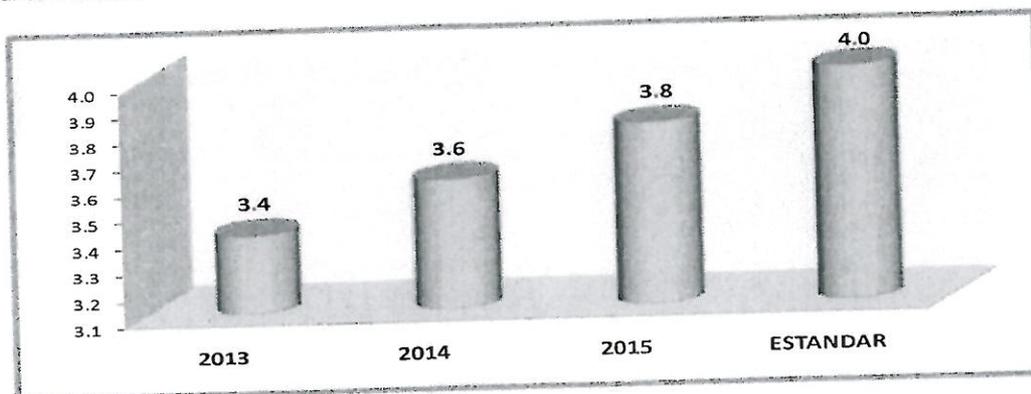
En cuanto al indicador de calidad, en lo correspondiente a Infecciones Intrahospitalarias; se observa que se han incrementado los casos de Infecciones intrahospitalarias, pero aun así estamos muy por debajo del estándar establecido.



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2015
Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

INDICADORES DE EFICACIA:

En cuanto al Indicador Tasa de Mortalidad Bruta, para el año 2015 nuestros valores alcanzados fueron de 3.8; valor incrementado en relación al valor alcanzado en el año 2014 donde se obtuvo 3.6, lo que nos indica que se han reportado más casos de mortalidad dentro de las 48 horas de ingreso a nuestro hospital; aun estamos por debajo del estándar establecido.



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2015
Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

5.1.2 RECURSOS HUMANOS

El Hospital cuenta hasta el mes de diciembre del año 2015, con 2,032 trabajadores entre nombrados y bajo la modalidad de contratación CAS; de ellos, tenemos que; 255 son profesionales médicos, 582 son profesionales no médicos y otros profesionales que suman 58; asimismo, tenemos a 168 técnicos administrativos, 759 técnicos asistenciales, 56 auxiliares administrativos, 141 auxiliares asistenciales y 13 directivos.

Actualmente persiste la brecha de personal nombrado, el cual se encuentra cubierto por personal bajo la modalidad de contratación CAS y de servicios por terceros; el pago de éste personal es financiado por las fuentes de financiamiento de Recursos Ordinarios y Recursos Directamente Recaudados, así como por Donaciones y Transferencias.

En referencia a la actividad de capacitación del personal, se requiere que sea reforzada e incrementar su asignación presupuestal, así como la ejecución adecuada del presupuesto asignado; es así que para el año 2015 y el presente año se han realizado múltiples capacitaciones siendo beneficiados el personal institucional. Actualmente se continúa con el fortalecimiento de las políticas de mejorar la gestión de los recursos humanos orientado al objetivo de logros institucionales y al mejor desarrollo individual y colectivo, por lo que se sigue fortaleciendo la competencia mínima, así como los programas de inducción.

COPIA FIEL DEL ORIGINAL





**AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"**

CUADRO 25: TOTAL PERSONAL QUE LABORA EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE – ENERO 2015.

RECURSOS HUMANOS	REGIMEN LABORAL		TOTAL
	NOMBRADO	CAS	
	186	91	277
Directivos	8	-	8
Abogado	2	1	3
Contador	4		4
Economista	1		1
Ingeniero	1	3	4
Bach. Ingeniería	-	1	1
Planificador	1	-	1
Especialista Administrativo	8	1	9
Técnico Administrativo	59	55	114
Secretaria	8	5	13
Auxiliares Administrativos	30	20	50
Trabajador de servicio	31	-	31
Mecánico	7	-	7
Electricista	5	-	5
Otros Profesionales Administrativos	21	5	26
PERSONAL ASISTENCIAL	1266	538	1804
Médico	236	29	265
Obstetriz	34	8	42
Nutricionista	11	5	16
Cirujano Dentista	9	1	10
Psicólogo	7	-	7
Biólogo		1	1
Asistente Social	17	4	21
Tecnólogo Médico	38	37	75
Químico Farmacéutico	8	12	20
Enfermera/o	265	186	451
Terapeuta		1	1
Técnico Asistencial	423	223	646
Artesano	57	16	73
Auxiliar Asistencial	132	13	145
Otros Profesionales Asistenciales	29	2	31
TOTAL	1452	629	2081





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

5.1.3 RECURSOS FINANCIEROS

Los ingresos del Hospital provienen por tres fuentes de financiamiento principales; los Recursos Ordinarios (RO), los Recursos Directamente Recaudados (RDR) y Donaciones y Transferencia (DyT), asimismo se dispone de un Fondo Rotatorio de Medicamentos (SISMED) fondo intangible que garantiza el adecuado abastecimiento de medicamento a los pacientes de nuestro hospital.

La asignación presupuestal por Recursos Ordinarios (RO), sufre modificaciones, de acuerdo a las disposiciones del Ministerio de Economía y Finanzas y del Ministerio de Salud; estas modificaciones alteran la programación de actividades, siendo la partida de bienes y servicios la más afectada; esta diferencia deberá ser asumidas con los Recursos Directamente Recaudados (RDR), las que se obtienen a través del cobro de tarifas estipuladas en el Tarifario Institucional bajo un enfoque de Estructuras de Costos.

Es preciso mencionar que la recaudación está siendo afectada por el gran número de atenciones a pacientes asegurados al Seguro Integral de Salud, el mismo que origina una baja considerable en la recaudación estimada anualmente. Como es de conocimiento el Seguro Integral de Salud (SIS) reembolsa las atenciones de los pacientes afiliados según sus tarifas o paquetes por atención que distan de nuestros procedimientos costeados, hay que tener en cuenta las exoneraciones que se realizan a los pacientes de bajos recursos económicos a través del Servicio Social los mismos que ocasionan una reducción del 12% de los ingresos proyectados.

El año 2015, el Hospital Nacional Hipólito Unanue, tuvo asignado un Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) de S/. 118, 619,106.00 nuevos soles y al corte anual del año 2015, el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) llegó a S/. 160, 460,434.00 nuevos soles; se incrementó en 35.27% respecto al PIA. En comparación con años anteriores nuestro PIM ha ido creciendo desde el año 2011 hasta el año 2014, salvo en el año 2015 donde se tiene un PIM menor debido a que hubo modificaciones presupuestarias de tipo 001 (transferencias de partidas entre pliegos) por un monto de S/. 953,836.00 nuevos soles, una modificación de tipo 003 (créditos presupuestales y anulaciones, dentro de UE) y tipo 004 (créditos presupuestales y anulaciones entre UE) por los montos de S/. 244,780.00 y S/. 7,462,087.00 nuevos soles respectivamente.





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

CUADRO N° 26: ASIGNACION DE PRESUPUESTO VS EJECUTADO 2012 – 2015.

ASIGNACION DE PRESUPUESTO VS. EJECUTADO (2012-2015)				
AÑO	PIA	PIM	EJECUTADO	AVANCE(%)
2012	92,520,433	157,359,353	141,877,494	90.16%
2013	169,897,605	159,442,958	145,363,066	91.17%
2014	89,519,497	187,099,117	182,375,209	97.48%
2015	118,619,106	160,460,434	157,290,761	98.02%

Fuente: Unidad de Presupuesto – Oficina de Planeamiento Estratégico HNHU.
Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico HNHU



En referencia al presente Gráfico N° 36; se puede mencionar que históricamente nuestro porcentaje de ejecución de Presupuesto asignado esta en un promedio de 94 %, valor relativamente bajo; lo que nos indica que no estamos en un adecuado progreso en la ejecución presupuestal por diversos motivos ya identificados, en el 2015 hemos llegado a una ejecución de 98.02 % lo cual es considerado como un valor aceptable, esperando llegar a un 100 % en el año 2016.





AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

5.1.4 EQUIPOS Y RED INFORMATICA

El Hospital Nacional Hipólito Unanue, cuenta con un total de 488 equipos de computo, 214 impresoras (38 impresoras matriciales, 2 impresoras por inyección de tinta y 174 láser) y 6 fotocopadoras, distribuidos entre las diferentes áreas de todo el Hospital.

Actualmente el hospital cuenta con equipos de computo bajo la modalidad de alquiler, como son: 30 equipos de computo completo (CPU, monitor, teclado, mouse) con sus respectivas licencias de software, (Windows/office), además de 9 impresoras laser monocromáticas.

N°	SOFTWARE	UBICACIÓN
1	SINGHO.Net (Sistema Informatico de Gestion Hospitalaria)	Todos los Centros de Costo del Hospital
2	SIFA (Sistema Informatico de Farmacia)	Departamento de Farmaci, Oficina de seguros, Seguro de liquidaciones
3	Labcore (Software de Control para Laboratorios Clínicos)	Departamento de Laboratorio y Anatomía Patologica, Laboratorio central, Laboratorio de emergencias .
4	WebService Citas	Todos los Centros de Costo del Hospital
5	S I G A (Sistema Integrado de Gestión Administrativa)	Todos los Centros de Costo del Hospital
6	SIAF (Sistema Integrado de Administración Financiera)	Presupuesto, Remuneraciones, Logistica
7	HECHOS VITALES (Sistema de registro del certificado de nacidos vivos)	Obstetricia (Sala de partos)
8	STDW (Sistema de Trámite Documentario Web)	Todas las oficinas, unidades, departamentos, servicios
9	SICAPP (Sistema de Control de Asistencia y Programación de Personal)	Todas las oficinas, unidades, departamentos, servicios
10	SIMI (Software Inventario Mobiliario Institucional)	Patrimonio
11	SISCOM (Sistema de Comedores)	Nutrición

Asimismo se cuenta con otros 11 Software, los mismos que se encuentran distribuidos en las distintas áreas administrativas (cuadro 32). En el cuadro 32:el software que cuenta el HNHU





**AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"**

5.1.5 BIENES PATRIMONIALES

El Hospital Hipólito Unanue cuenta entre sus bienes patrimoniales con equipos biomédicos, maquinarias y equipos, bienes muebles y vehiculares

CUADRO N° 27: BIENES PATRIMONIALES AÑO 2015

N°	DESCRIPCION	ESTADO	CANTIDAD
1	EQUIPO BIOMEDICO	NUEVO	347
		BUENO	1554
		REGULAR	1274
		MALO	571
TOTAL			3746
2	EQUIPO INFORMATICO	NUEVO	3746
		BUENO	1253
		REGULAR	366
		MALO	564
TOTAL			5929
3	MOBILIARIO	NUEVO	139
		BUENO	3583
		REGULAR	6976
		MALO	426
TOTAL			11124
4	VEHICULOS	NUEVO	1
		BUENO	6
		REGULAR	4
		MALO	5
TOTAL			16

Fuente: Unidad de Patrimonio – Unidad de Logística

Elaboración: Unidad de Planeamiento– Oficina de Planeamiento Estratégico HNHU

5.1.6 .ANALISIS DE INFRAESTRUCTURA

La infraestructura hospitalaria tiene una antigüedad de 65 años, teniendo un área total de 40,178.04 m2.

El Hospital Nacional Hipólito Unanue; fue construido con el enfoque preventivo recuperativo de pacientes con Tuberculosis; posteriormente se realiza la redistribución de los servicios en razón a la demanda poblacional. El nivel de especialización género la necesidad de realizar modificaciones, remodelaciones y mantenimiento arquitectónico a fin de favorecer un crecimiento organizado del Hospital.

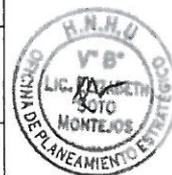




**AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"**

**CUADRON° 28: RELACIÓN DE ACONDICIONAMIENTOS EN INFRAESTRUCTURA QUE SE REALIZARON EN EL
AÑO 2015**

ITEM	DESCRIPCIÓN	EMPRESAS	ORDEN DE SERVICIO	COSTO	FECHA DE ACTA	GARANTÍA
1	REMDELACIÓN DE AMBIENTE Y COLOCACIÓN DE CONFITILLO EN LA PLAYA DE ESTACIONAMIENTO VEHICULAR	VIC-LINA EIRL	1952	S/11,173.54	30/06/15	12 MESES
2	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE PUERTA, VENTANA Y ENREJADO EN CONSULTORIO DE DENTAL N° 5	MARCO ANTONIO GALVAY VELIZ	1924	S/2,750	17/02/15	12 MESES
3	INSTALACIÓN DE 01 MAMPARA CON PUERTA DE ALUMINIO PABELLÓN F2-SERVICIO DE INFECTOLOGIA	SANTIBAÑEZ OBANDO BALVINA	435	S/11,380.00	24/03/15	12 MESES
4	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE RED TRONCAL DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	INGENIERÍA DE FLUIDOS EIRL	1228	S/9,097.80	24/06/15	12 MESES
5	REACONDICIONAMIENTO DE AMBIENTE DE OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	BIENRI INVERSIONES EIRL	1829	S/10,093.87	26/06/15	12 MESES
6	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE TOLDO PARA EL ÁREA DE ESPERA DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA PAB. E-1	BENAVIDES CARRION ELIZABETH ROSARIO	1865	S/11,180.00	19/06/15	12 MESES
7	SERVICIO DE ADECUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA DE ESCALERA EN AMBIENTE DEL CENEX	CORPORACION VITAHUAY SAC	1960	S/3,200.00	30/06/15	12 MESES
8	SERVICIO DE ACONDICIONAMIENTO DE BAÑO PARA PACIENTES GESTANTES QUE RECIBEN PSICOPROFILAXIS	VIC-LINA SAC	1827	S/7,968.30	26/06/15	12 MESES
9	ACONDICIONAMIENTO DE CONSULTORIO DE NEUROCIRUGÍA INSTALACIÓN DE VENTANA Y PROTECTORES	CORPORACION VITAHUAY SAC	1963	S/10,800.00	23/06/15	12 MESES
10	INSTALACIÓN DE PUERTA METÁLICA EN CONSULTORIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE CABEZA Y CUELLO	LINAVIC CONTRATISTA GENERALES SAC	1815	S/4,750.00	10/06/15	12 MESES
11	SERVICIO E INSTALACIÓN DE TABLERO ELÉCTRICO EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	VIRGO CONSTRUCCIONES Y ACABADOS SAC	1823	S/11,400.00	10/06/15	12 MESES
12	SERVICIO DE INSTALACIÓN DE PUERTA DE MADERA EN EL SERVICIO DE SALA DE RECUPERACIÓN	CELINA SAC	1816	S/4,800	10/06/15	12 MESES
13	CONFECCIÓN DE PORTÓN DE INGRESO VEHICULAR Y MANTENIMIENTO DE	LINAVIC CONTRATISTA GENERALES SAC	082	S/10,800.00	12/02/15	12 MESES





**AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"**

	PUERTA CENTRAL N° 1					
14	INSTALACIÓN DE DUCTO DE DESAGUE PARA CUNA JARDÍN	CELINA SAC	087	S/5,931.00	10/02/15	12 MESES
15	CONFECCIÓN DE PORTÓN DE INGRESO VEHICULAR Y MANTENIMIENTO DE PUERTA CENTRAL N° 2	VIC LINA EIRL	078	S/11,300.00	16/02/15	12 MESES
16	MANTENIMIENTO DE LA ESTACIÓN DE RESULTADOS DE PREVISIÓN DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	LINAVIC CONTRATISTA GENERALES SAC	-	S/5,840.44	19/08/15	12 MESES
17	SERVICIO DE INSTALACIÓN DE MAMPARA EN EL PABELLÓN DE INFECTOLOGIA- F2	DISEÑO Y SERVICIOS GENERALES SANTIESTEBAN OBANDO BALVIA	435	S/5,931.00	24/03/15	12 MESES
18	MANTENIMIENTO DEL SISTEMA ELECTRICO EN BAJA TENSION DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO LADO DERECHO	OBANDO PLANTAROSA CÉSAR	827	S/11,350.00	09/04/15	S/G
19	MANTENIMIENTO DEL SISTEMA ELECTRICO EN BAJA TENSION DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO LADO IZQUIERDO	OBANDO PLANTAROSA CÉSAR	826	S/11,150.00	09/04/15	S/G
20	ACONDICIONAMIENTO DE AMBIENTE PARA LAVADERO DE CAMILLAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA	FENIX ALIANZA CONMERCIAL SAC - FEALCO SAC	392	S/21,999.00	09/04/15	24 MESES
21	MANTENIMIENTO DE PUERTA DE INGRESO VEHICULAR EN PLANTA DE RESIDUOS SÓLIDOS	LINA VIC CONTRATISTA GENERALES SAC	968	S/10,600.00	07/05/15	12 MESES
22	ADECUACIÓN Y ACONDICIONAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA	VIC-LINA EIRL	2000	S/10,000.00	07/07/15	12 MESES
23	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ÁNGULOS RANURADOS EN ARCHIVO DEL SERVICIO DE ADMISIÓN	FIESTAS MIO HENRY OSWALDO	1969	S/9,280.00	14/07/15	12 MESES
24	MODIFICACION DE PUNTOS DE OXÍGENO EN SALA N° 9 Y 10 DE CENTRO QUIRURGICO	PRAXAIR PERÚ SRL	3743	S/9,610.00	12/12/15	12 MESES
25	REPARACIÓN, LIMPIEZA NIVELACIÓN DE PISO EN ZONA ADMINISTRATIVA	MORALES HUANCAHUARI, GUSTAVO	4611	S/4,431.20	30/12/15	12 MESES
26	REPARACIÓN, LIMPIEZA NIVELACIÓN DE PISO DEL PABELLÓN DE GINECOOBSTETRICIA-B2	MORALES HUANCAHUARI, GUSTAVO	4615	S/7,006.80	30/12/15	12 MESES
27	MANTENIMIENTO DE LOS AMBIENTES DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA, UNIDAD DE ASMA INFANTIL Y ALMACÉN DEL HNHU	CONSORCIO SAN FERNANDO		S/401,434.08	30/12/15	12 MESES
28	MANTENIMIENTO DE SERVICIOS HIGIÉNICOS	SR. QUISPE ALCARRAZ	3786	S/39,640.22	30/12/15	12 MESES





**AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DUCACION
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"**

	PUBLICOS DEL HNHU					
29	REMODELACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA CENTRAL DE FÓRMULAS ENTERALES DEL HNHU	CONSORCIO BYS		S/327,231.02	30/12/15	24 MESES
30	MANTENIMIENTO DE LOS AMBIENTES DEL SERVICIO DE HEMODIALISIS 55 M2	MAGITEK DEL PERU EIRL		S/93,000.00	30/12/15	12MESES
	TOTAL			S/1090291.91		

VII ANEXOS

Anexo N°: 01 Cartera de Servicios de Salud y la ficha técnica de descripción de las prestaciones por la unidad Productoras de Servicio de Salud, según corresponda

COPIA EN BLANCO



ANEXO II
CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE
CATEGORIA III 1
AÑO 2016

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

UNIDAD PRODUCTORAS DE SERVICIO SALUD UPSS	PRESTACION DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	DESCRIPCION
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en medicina interna	Consulta ambulatoria por medico especialista en medicina interna en consulta externa para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en pediatría	Consulta ambulatoria por medico especialista de pediatría en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en cirugía general y digestiva	Consulta ambulatoria por medico especialista en cirugía general y digestiva en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en ginecología general	Consulta ambulatoria por medico especialista en ginecología general en consultorio externo para atención a personas con discapacidad y riesgo de discapacidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en riesgo obstétrico	Consulta ambulatoria por medico especialista en ginecología en alto riesgos obstetrico en consultorio externo para atención a personas con discapacidad y riesgo de discapacidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en anestesiología	Consulta ambulatoria por medico especialista en anestesiología en consultorio externo
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en Medicina de Rehabilitación	Consulta ambulatoria por medico especialista en medicina fisica de rehabilitación en consultorio externo y en hospitalización.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en traumatología y ortopedia	Consulta ambulatoria por medico especialista en traumatología y ortopedia en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en nefrología	Consulta ambulatoria por medico especialista en nefrología en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en cardiología	Consulta ambulatoria por medico especialista en cardiología en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en dermatología	Consulta ambulatoria por medico especialista en dermatología en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en gastroenterología	Consulta ambulatoria por medico especialista en gastroenterología en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en reumatología	Consulta ambulatoria por medico especialista en reumatología en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en psiquiatría	Consulta ambulatoria por medico especialista en psiquiatría en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en oftalmología	Consulta ambulatoria por medico especialista en oftalmología en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en urología	Consulta ambulatoria por medico especialista en urología en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en otorrinolaringología	Consulta ambulatoria por medico especialista en otorrinolaringología en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en hematología clínica	Consulta ambulatoria por medico especialista en hematología clínica en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en medicina de enfermedades infecciosas	Consulta ambulatoria por medico especialista en medicina de enfermedades infecciosas t Tropicales en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgo de morbilidad.



UNIDAD PRODUCTORAS DE SERVICIO SALUD UPSS	PRESTACION DE LA CARTERA L SERVICIOS DE SALUD	DESCRIPCION
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en cirugía torácica y cardiovascular	Consulta ambulatoria por medico especialista en cirugía torácica y cardiovascular en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en cirugía plástica y quemados	Consulta ambulatoria por medico especialista en cirugía plástica y quemados en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en cirugía de cabeza y cuello y maxilo facial	Consulta ambulatoria por medico especialista en cirugía de cabeza y cuello y maxilo facial en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en neurocirugía	Consulta ambulatoria por medico especialista en neurocirugía en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en geriatría	Consulta ambulatoria por medico especialista en geriatría en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en oncología	Consulta ambulatoria por medico especialista en oncología en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en cirugía pediátrica	Consulta ambulatoria por medico especialista en cirugía pediátrica en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico subespecialista en neonatología	Consulta ambulatoria por medico subespecialista en neonatología en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en neumología	Consulta ambulatoria por medico especialista en neumología en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en tuberculosis	Consulta ambulatoria por medico especialista en tuberculosis en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	consulta ambulatoria por medico especialista en endocrinología	Consulta ambulatoria por medico especialista en endocrinología en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta medica ambulatoria en el servicio subespecializado de Endocrinología Pediatrica	Consulta ambulatoria por medico subespecialista en endocrinología pediátrica en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria en el servicio subespecializado en neurología pediátrica	Consulta ambulatoria por medico subespecialista en neurología pediátrica en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria en el servicio subespecializado en neumología pediatria	Consulta ambulatoria por medico subespecialista en neumología pediatria en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria en el servicio subespecializado en gastroenterología pediátrica	Consulta ambulatoria por medico subespecialista en gastroenterología pediátrica en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria en el servicio subespecializado en infectología pediátrica	Consulta ambulatoria por medico subespecialista en infectología pediátrica en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por Cirujano dentista especialista en endodoncia	Consulta ambulatoria y ejecución de procedimientos por cirujano dentista especialista en endodoncia en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por Cirujano dentista especialista en cariología	Consulta ambulatoria y ejecución de procedimientos por cirujano dentista especialista en cariológico en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por Cirujano dentista especialista en odontopediatria	Consulta ambulatoria y ejecución de procedimientos por cirujano dentista especialista en odontopediatria en consultorio externo para atención a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.



COPIA FIEL DEL ORIGINAL

UNIDAD PRODUCTORAS DE SERVICIO SALUD UPSS	PRESTACION DE LA CARTERA L	SERVICIOS DE SALUD	DESCRIPCION
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por Cirujia dentista especialista en Ortodoncia y Ortopedia maxilar		Consulta ambulatoria y ejecucion de procedimientos por cirujano dentista especialista en ortodoncia y ortopedia maxilar en consultorio externo para atencion a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por Cirujia dentista especialista en medicina y patologia bucal		Consulta ambulatoria y ejecucion de procedimientos por cirujano dentista especialista en medicina y patologia bucal en consultorio externo para atencion a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por cirujano dentista especialista en cirugia bucal maxilo facial		Consulta ambulatoria y ejecucion de procedimientos por cirujano dentista especialista en cirugia bucal maxilo facial en consultorio externo para atencion a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por cirujano dentista en periodoncia		Consulta ambulatoria y ejecucion de procedimientos por cirujano dentista especialista en periodoncia en consultorio externo para atencion a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad.
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medico especialista en neurologia		Consulta ambulatoria por medico especialista en neurologia en consultorio externo para atencion a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por psicólogo		Atención ambulatoria por psicólogo en consultorio externo para la atención en salud mental prueba psicologicas y psicoterapias individual y familiar de personas sanas con riesgos de mortalidad mental en topico de procedimientos de consulta externa para atencion de personas que requieren procedimiento de la especialidad
CONSULTA EXTERNA	Atención Ambulatoria por obstetra		Atención por obstetra en consultorio externo en psicoprofilaxis y estimulación pre y post natal
CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por Nutricionista		Atención ambulatoria por nutricionista en consultorio externo para evaluación y atención nutricional de personas sanas o con morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatorio por enfermera(o)		Atención ambulatorio por enfermera(o) en consultorio externo para control de crecimiento y desarrollo, consejería y vacunaciones de la persona sana o con riesgo de morbilidad
CONSULTA EXTERNA	Atención de Procedimientos por médico especialista en Terapia del Dolor		Atención de procedimientos por médico medico anestesiólogo especialista en Terapia del Dolor.
CONSULTA EXTERNA	Atención de Procedimientos ambulatorios en la especialidad de ginecologia en suelo pelvico		Atención ambulatoria por medico especialista en ginecologia en la especialidad de suelo pelvico en topico de procedimientos de consultorio externo para atencion diagnostico, tratamiento de prolapso genital y organos pelvicos, de personas que requieren procedimientos de la especialidad
CONSULTA EXTERNA	Atención de Procedimientos ambulatorios en la especialidad de ginecologia en patologia mamaria		Atención ambulatoria por medico especialista en ginecologia en la especialidad de patologia mamaria en topico de procedimientos de consultorio externo para atencion diagnostico, tratamiento de problemas en mama, de personas que requieren procedimientos de la especialidad
CONSULTA EXTERNA	Atención de Procedimientos ambulatorios en la especialidad de ginecologia en patologia cervical		Atención ambulatoria por medico especialista en ginecologia en la especialidad de patologia cervical en topico de procedimientos de consultorio externo para atencion deteccion de cancer de cuello uterino y otros problemas en utero y ovarios, de personas que requieren procedimientos de la especialidad
CONSULTA EXTERNA	Atención de Procedimientos ambulatorios en la especialidad en Ginecologia infanto juvenil		Atención ambulatoria por medico especialista en ginecologia infanto juvenil en topico de procedimientos de consultorio externo para atencion patologias ginecologicas de niñas y adolescentes, de personas que requieren procedimientos de la especialidad
CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad en obstetricia quirurgica		Atención ambulatoria por medico en gineco obstetra en consultorio externo para la atención de embarazo del alto riesgo, evaluación ecografica temprana de anomalías y evaluación del bienestar fetal congénitas

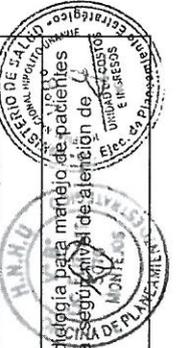


UNIDAD PRODUCTORAS DE SERVICIO SALUD UPSS	PRESTACION DE LA CARTERA L SERVICIOS DE SALUD	DESCRIPCION
CONSULTA EXTERNA	Atencion de Procedimientos ambulatorios en la especialidad en Ginecologia en reproduccion humana y planificación familiar	Atención ambulatoria por medico especialista en ginecología y en topico de procedimientos de consultorio externo para atencion de evaluacion de la pareja infertíl, seguimiento ambulatorio e inseminacion artificial de baja complejidad consejeria suministro y aplicacion de algunos metodos anticonceptivos de personas que requieran procedimientos de la especialidad
CONSULTA EXTERNA	Atencion de procedimientos ambulatorios en la especialidad de cardiologia	Atención ambulatoria por medico especialista en cardiología en topico de procedimientos de consulta externa para atencion de personas que requieren procedimiento de la especialidad
CONSULTA EXTERNA	Atencion de procedimientos ambulatorios en la especialidad de gastroenterologia	Atención ambulatoria por medico especialista en gastroenterología en la especialidad de gastroenterología en topico de procedimientos de consulta externa para atencion de personas que requieren procedimientos de la especialidad
CONSULTA EXTERNA	Atencion de procedimientos ambulatorios en la especialidad de neumologia	Atención ambulatoria por medico especialista en neumología en topico de procedimientos de consulta externa para atencion de personas que requieren procedimiento de la especialidad
CONSULTA EXTERNA	Atencion de procedimientos ambulatorios en la especialidad de dermatologia	Atención ambulatoria por medico especialista en dermatología en topico de procedimientos de consulta externa para atencion de personas que requieren procedimientos de la especialidad
CONSULTA EXTERNA	Atencion de procedimientos ambulatorios en la especialidad de neurologia	Atención ambulatoria por medico especialista en neurología en topico de procedimientos de consultorio externo para atencion de personas que requieren procedimientos de la especialidad
CONSULTA EXTERNA	Atencion de procedimientos ambulatorios en la especialidad de otorrinolaringologia	Atención ambulatoria por medico especialista en otorrinolaringología en topico de procedimientos de consultorio externo para atencion de personas que requieren procedimientos de la especialidad.
CONSULTA EXTERNA	Atencion de procedimientos ambulatorios en la especialidad de traumatologia y ortopedia	Atención ambulatoria por medico especialista en traumatología y ortopedia en topico de procedimientos de consultorio externo para atencion de personas que requieren procedimientos de la especialidad.
CONSULTA EXTERNA	Atencion de procedimientos ambulatorios en la especialidad de cirugía plástica y quemados	Atención ambulatoria por medico especialista de Cirugía Plástica y quemados en topico de procedimientos de consultorio externo para atencion de personas que requieren procedimientos de la especialidad.
CONSULTA EXTERNA	Atencion de procedimientos ambulatorios en la especialidad de cirugía cabeza y cuello y maxilo facial	Atención ambulatoria por medico especialista de Cirugía cabeza y cuello y maxilo facial en topico de procedimientos de consultorio externo para atencion de personas que requieren procedimientos de la especialidad.
CONSULTA EXTERNA	Atencion de procedimientos ambulatorios en la especialidad de cirugía general y digestiva	Atención ambulatoria por medico especialista de Cirugía general y digestiva en topico de procedimientos de consultorio externo para atencion de personas que requieren procedimientos de la especialidad.
CONSULTA EXTERNA	Atencion de procedimientos ambulatorios en la especialidad de neurocirugia	Atención ambulatoria por medico especialista de neurocirugía en topico de procedimientos de consultorio externo para atencion de personas que requieren procedimientos de la especialidad
CONSULTA EXTERNA	Atencion de procedimientos ambulatorios en la especialidad de cirugía pediátrica	Atención ambulatoria por medico especialista de Cirugía pediátrica en topico de procedimientos de consultorio externo para atencion de personas que requieren procedimientos de la especialidad
CONSULTA EXTERNA	Atencion de procedimientos ambulatorios en la especialidad de cirugía toracica y cardiovascular	Atención ambulatoria por medico especialista de Cirugía toracica y cardiovascular en topico de procedimientos de consultorio externo para atencion de personas que requieren procedimientos de la especialidad
CONSULTA EXTERNA	Atencion de procedimientos ambulatorios en la especialidad de oncologia	Atención ambulatoria por medico especialista en oncología en topico de procedimientos de consultorio externo para atencion a personas con morbilidad y riesgos de morbilidad

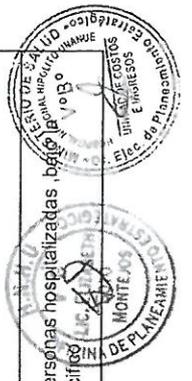


COPIA FIEL DEL ORIGINAL

UNIDAD PRODUCTORAS DE SERVICIO SALUD UPSS	PRESTACION DE LA CARTERA L SERVICIOS DE SALUD	DESCRIPCION
CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de reumatología	Atención ambulatoria por médico especialista en Reumatología en tópicos de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad.
CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de hematología clínica	Atención ambulatoria por médico especialista en Hematología Clínica en tópicos de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimientos de la especialidad.
CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de oftalmología	Atención ambulatoria por médico especialista de oftalmología en tópicos de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimiento de la especialidad
CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de rehabilitación	Atención ambulatoria rápida por médico especialista de rehabilitación en tópicos de procedimientos de consulta externa según necesidad de las personas.
CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de urología	Atención ambulatoria por médico especialista de urología en tópicos de procedimientos de consulta externa para atención de personas que requieren procedimiento de la especialidad
EMERGENCIA	Atención de triaje	Atención ambulatorio por personal no médico en triaje
EMERGENCIA	Atención rápida de urgencia y emergencia	Atención ambulatoria rápida por médico en emergencia
EMERGENCIA	Atención en tópicos	Atención de diferentes especialidades en tópicos de emergencia
EMERGENCIA	Atención en tópicos de nebulizaciones pediátricas	Atención de procedimientos por enfermera (o) en tópicos de nebulizaciones pediátricas
EMERGENCIA	Atención en tópicos de inyectables y nebulizaciones adultos	Atención de procedimientos por enfermera (o) en tópicos de nebulizaciones adultos
EMERGENCIA	Atención de emergencia y urgencia por médico especialista de medicina interna.	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de medicina interna para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópicos de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente
EMERGENCIA	Atención de emergencia y urgencia por médico especialista de cirugía pediátrica.	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de cirugía pediátrica para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópicos de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente
EMERGENCIA	Atención de emergencia y urgencia por médico especialista de ginecología.	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de ginecología para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópicos de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente
EMERGENCIA	Atención de emergencia y urgencia por obstetra.	Atención de urgencias y emergencias por obstetra para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópicos de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
EMERGENCIA	Atención de emergencia y urgencia por médico especialista de cirugía general y digestiva	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de cirugía general para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópicos de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
EMERGENCIA	Atención de emergencia y urgencia por médico especialista de traumatología y ortopedia.	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de traumatología y ortopedia para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópicos de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencia establecida por la normatividad vigente.
EMERGENCIA	Atención de emergencia y urgencia por médico especialista de cardiología.	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de cardiología para manejo de pacientes con prioridad I, II y III en tópicos de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencia establecida por la normatividad vigente.



UNIDAD PRODUCTORAS DE SERVICIO SALUD UPSS	PRESTACION DE LA CARTERA L SERVICIOS DE SALUD	DESCRIPCION
EMERGENCIA	Atención de emergencia y urgencia por medico especialista de cirugía torax y cardiovascular	Atención de urgencias y emergencias por medico especialista de cirugía torax y cardiovascular para manejo de pacientes con prioridad I,II y III en topico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
EMERGENCIA	Atención de emergencia y urgencia por medico especialista de psiquiatría.	Atención de urgencias y emergencias por medico especialista de psiquiatría para manejo de pacientes con prioridad I,II y III en topico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente.
EMERGENCIA	Atención de emergencia y urgencia por medico especialista de nefrología.	Atención de urgencias y emergencias por medico especialista de nefrología para manejo de pacientes con prioridad I,II y III en topico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente
EMERGENCIA	Atención de emergencia y urgencia por medico especialista de gastroenterología.	Atención de urgencias y emergencias por medico especialista de gastroenterología para manejo de pacientes con prioridad I,II y III en topico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente
EMERGENCIA	Atención de emergencia y urgencia por medico especialista de anestesiología.	Atención de urgencias y emergencias por medico especialista de anestesiología para manejo de pacientes con prioridad I,II y III en topico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente
EMERGENCIA	Atención de emergencia y urgencia por cirujano dentista especializado	Atención de urgencias y emergencias por cirujano dentista especializado, para manejo de pacientes con prioridad I,II y III en topico de atención del servicio de emergencia, según nivel de atención de emergencias establecida por la normatividad vigente
EMERGENCIA	Atención de Ayuda diagnostica en emergencia de exámenes ecográficos y de rayos X	Atención de ayuda de diagnostico en emergencia de exámenes ecográficos y de rayos X bajo responsabilidad del medico especialista en radiología
EMERGENCIA	Atención de Ayuda diagnostica en emergencia de exámenes de laboratorio	Atención de ayuda de diagnostico de exámenes de laboratorio en emergencia bajo responsabilidad del medico especialista en laboratorio
EMERGENCIA	Atención en sala de observación de adultos y aislados de Emergencia	Atención en sala de observación de adultos y aislados de emergencia por equipo multidisciplinario para vigilancia de la evolución del estado de salud de paciente en condición de urgencia y emergencia por un tiempo no mayor de 12 horas diferenciado por sexo ,edades y condiciones especiales
EMERGENCIA	Atención en sala de observación de niños de Emergencia	Atención en sala de observación de niños por emergencia por equipo multidisciplinario para vigilancia de la evolución del estado de salud de paciente en condición de urgencia y emergencia por un tiempo no mayor de 12 horas diferenciado por sexo ,edades y condiciones especiales
EMERGENCIA	Atención de procedimientos de emergencia	Atención procedimientos en sala de emergencia por equipo multidisciplinario para vigilancia de la evolución del estado de salud de paciente en condición de urgencia y emergencia por un tiempo no mayor de 12 horas diferenciado por sexo ,edades y condiciones especiales
EMERGENCIA	Atención en el servicio de trauma shock	Atención en unidad de shock trauma por equipo multidisciplinario, liderado por medico especialista en emergencia y desastres o medicina interna, para la atención de pacientes clasificados como prioridad I hasta conseguir su estabilidad que permita su traslado a otro servicio o establecimiento para el tratamiento definitivo, según corresponda
EMERGENCIA	Atención en la unidad de terapia enteral y parenteral	Preparación y entrega de formulas enterales y parenterales para personas hospitalizadas, bajo la responsabilidad del profesional en nutrición en un ambiente específico



UNIDAD PRODUCTORAS DE SERVICIO SALUD UPSS	PRESTACION DE LA CARTERA L SERVICIOS DE SALUD	DESCRIPCION
CENTRO OBSTERICO	Atención de parto vaginal por medico especialista en ginecología y obstetricia	Atención de parto vaginal con o sin complicaciones en periodo de dilatación ,expulsivo con monitoreo intraparto puerperio inmediato por medico especialista en ginecología y obstetricia con participación del obstetra en sala de dilatación , partos y areas de puerperio
CENTRO OBSTERICO	Atención inmediata del recién nacido por medico especialista en pediatria y enfermeria	Atención inmediata del recién nacido por médico especialista en pediatria con participación de enfermera(o) capacitada en el área de atención del recién nacido.
CENTRO OBSTERICO	Atención inmediata del recién nacido por medico subespecialista en neonatología	Atención inmediata del recién nacido por medico subespecialista en neonatología en area de atención del recién nacido
CENTRO QUIRURGICO	Intervenciones quirúrgicas por medico especialista en cirugía general y digestiva	Intervenciones quirúrgicas electivas y de emergencia en la especialidad de cirugía general con soporte de procedimientos de anestesia local,regional y general en sala de operaciones
CENTRO QUIRURGICO	Intervenciones quirúrgicas por medico especialista en ginecología y obstetricia	Intervenciones quirúrgicas electivas y de emergencia en la especialidad de ginecología y obstetricia con soporte de procedimientos de anestesia local,regional y general en sala de operaciones
CENTRO QUIRURGICO	Intervenciones quirúrgicas por medico especialista en oftalmología	Intervenciones quirúrgicas electivas y de emergencia en la especialidad de oftalmología con soporte de procedimientos de anestesia local,regional y general en sala de operaciones
CENTRO QUIRURGICO	Intervenciones quirúrgicas por medico especialista en otorrinolaringología	Intervenciones quirúrgicas electivas y de emergencia en la especialidad de otorringología con soporte de procedimientos de anestesia local,regional y general en sala de operaciones
CENTRO QUIRURGICO	Intervenciones quirúrgicas por medico especialista en traumatología y ortopedia	Intervenciones quirúrgicas electivas y de emergencia en la especialidad de traumatología y ortopedia con soporte de procedimientos de anestesia local,regional y general en sala de operaciones
CENTRO QUIRURGICO	Intervenciones quirúrgicas por medico especialista en urologia	Intervenciones quirúrgicas electivas y de emergencia en la especialidad de urologia con soporte de procedimientos de anestesia local,regional y general en sala de operaciones
CENTRO QUIRURGICO	Intervenciones quirúrgicas por medico especialista en cirugía toracica y cardiovascular	Intervenciones quirúrgicas electivas y de emergencia en la especialidad de cirugía toracica y cardiovascular con soporte de procedimientos de anestesia local,regional y general en sala de operaciones
CENTRO QUIRURGICO	Intervenciones quirúrgicas por medico especialista en cirugía plástica y quemados	Intervenciones quirúrgicas electivas y de emergencia en la especialidad de cirugía plástica y quemados con soporte de procedimientos de anestesia local,regional y general en sala de operaciones
CENTRO QUIRURGICO	Intervenciones quirúrgicas por medico especialista en cirugía de cabeza y cuello y maxilo facial	Intervenciones quirúrgicas electivas y de emergencia en la especialidad de cirugía de cabeza y cuello y maxilo facial, con soporte de procedimientos de anestesia local,regional y general en sala de operaciones
CENTRO QUIRURGICO	Intervenciones quirúrgicas por medico especialista en neurocirugia	Intervenciones quirúrgicas electivas y de emergencia en la especialidad de cirugía de neurocirugia con soporte de procedimientos de anestesia local,regional y general en sala de operaciones
CENTRO QUIRURGICO	Intervenciones quirúrgicas por medico especialista en cirugía pediátrica	Intervenciones quirúrgicas electivas y de emergencia en la especialidad de cirugía pediátrica con soporte de procedimientos de anestesia local,regional y general en sala de operaciones
CENTRO QUIRURGICO	Intervenciones quirúrgicas por cirujano dentista especialista en cirugía bucal maxilo facial	Intervenciones quirúrgicas electivas y de emergencia en la especialidad de cirugía de bucal y maxilo facial con soporte de procedimientos de anestesia local,regional y general en sala de operaciones
CENTRO QUIRURGICO	Atención de Procedimientos por médico especialista en anestesiología clínico quirurgica	Atención por médico especialista de Anestesiología en procedimientos de anestesia local,regional y general, en sala de operaciones .



DESCRIPCION

PRESTACION DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD

UNIDAD PRODUCTORAS DE SERVICIO SALUD UPSS

CENTRO QUIRURGICO	Atención en sala de recuperación post anestésica y reanimación	Atención en sala de recuperación post-Anestesia por medico anesthesiologo y enfermera(o)especialista en centro quirurgico o enfermera(o)capacitada(o),para el monitoreo continuo de los pacientes en el post-operatorio inmediato.
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de medicina interna	Atención en sala de hospitalización de medicina interna ,diferenciada por sexo,por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas,incluye otras especialidades quirurgicas de acuerdo a la demanda
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de cirugía digestiva general	Atención en sala de hospitalización de cirugía general ,diferencia por sexo,por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas.
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de pediatría	Atención de sala de hospitalización de pediatría por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de neonatología	Atención de sala de hospitalización en neonatología por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas.
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de ginecología	Atención en sala de hospitalización de ginecología por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas.
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de obstetricia	Atención en sala de hospitalización de obstetricia por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas,incluye alojamiento conjunto del recién nacido
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de cuidados especiales obstetricos	Atención en sala de hospitalización de cuidados especiales obstetricos por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas,incluye alojamiento conjunto del recién nacido
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de obstetricia juvenil	Atención en sala de hospitalización de obstetricia juvenil por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas,incluye alojamiento conjunto del recién nacido
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de cirugía plastica y quemados	Atención en sala de hospitalización de cirugía plastica por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas.
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de neurocirugia	Atención en sala de hospitalización de neurocirugia por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas.
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de traumatología y Ortopedia	Atención en sala de hospitalización de traumatología y ortopedia por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas.



UNIDAD PRODUCTORAS DE SERVICIO SALUD UPSS	PRESTACION DE LA CARTERA L	SERVICIOS DE SALUD	DESCRIPCION
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de urología		Atención en sala de hospitalización de urología por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas.
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de oftalmología		Atención en sala de hospitalización de oftalmología por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas.
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de otorrinolaringología		Atención en sala de hospitalización de otorrinolaringología por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas.
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de cirugía pediátrica		Atención en sala de hospitalización de cirugía pediátrica por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas.
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de cirugía de torax y cardiovascular		Atención en sala de hospitalización de cirugía toracica por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de cirugía de cabeza y cuello y maxilo facial		Atención en sala de hospitalización de cirugía de cabeza y cuello y maxilo facial por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas.
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de endocrinología		Atención en sala de hospitalización de endocrinología por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de infectología		Atención en sala de hospitalización de infectología por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de cardiología		Atención en sala de hospitalización de cardiología por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de gastroenterología		Atención en sala de hospitalización de gastroenterología por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de enfermedades respiratorias en tuberculosas		Atención en sala de hospitalización de enfermedades respiratorias tuberculosas por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de neumología		Atención en sala de hospitalización de neumología por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas



UNIDAD PRODUCTORAS DE SERVICIO SALUD UPSS	PRESTACION DE LA CARTERA I SERVICIOS DE SALUD	DESCRIPCION
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de oncología	Atención en sala de hospitalización de oncología por medico especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización de servicio de cirugía bucal maxilo facial	Atención en sala de hospitalización de servicio de cirugía bucal maxilo facial especialista y equipo multidisciplinario para brindar cuidados necesarios y procedimientos quirurgicos con fines diagnosticos y/o terapeuticos que requieren permanencia y soporte asistencial por mas de 12 horas
CUIDADOS INTENSIVOS	Hospitalización en la Unidad de Cuidados Intermedios general	Atención en sala de de cuidados intermedios general por medico especialista en medicina intensiva y equipo multidisciplinario a pacientes críticamente enfermos en condicion de estabilidad
CUIDADOS INTENSIVOS	Atención en el servicio de cuidados intensivos pediátricos	Atención en sala de cuidados intermedio pediátrico por medico especialista en medicina intensiva pediátrica a pacientes pediátricos críticamente enfermos en condicion de estabilidad pero que su estado aun revise gravedad
CUIDADOS INTENSIVOS	Atención en la unidad de cuidados intensivos neonatal	Atención en sala de cuidados intensivos neonatal por medico especialista en neonatología con entrenamiento en cuidados intensivos neonatal y equipo multidisciplinario a pacientes neonatos a pacientes críticamente enfermos en condicion de inestabilidad y gravedad permanente
CUIDADOS INTENSIVOS	Atención en la unidad de cuidados intermedios neonatal	Atención en sala de cuidados intensivos neonatal por medico especialista en neonatología con entrenamiento en cuidados intensivos neonatal y equipo multidisciplinario a pacientes neonatos críticamente enfermos en condicion de estabilidad pero que en sue stado aun reviste gravedad
PATOLOGIA CLINICA	Procedimientos de laboratorio clínico III-1	Procedimiento de microbiología, hematología, bioquímica, inmunología, bajo la responsabilidad de medico especialista en patología clínica o tecnólogo medico o biologo en un laboratorio clinico tipo III-1
ANATOMIA PATOLOGICA	Procedimientos de Anatomía patológica tipo III-1	Procedimiento de anatomía patológica bajo la responsabilidad de medico especialista en anatomía patológica en un laboratorio de citología, patología quirúrgica, necropsias Tipo III-1
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Densitometria osea y Tomografía	Atención de procedimientos de densitometría osea en un ambiente específico, bajo responsabilidad del medico especialista en radiología capacitado en densitopedría osea
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Radiología convencional	Atención de radiología especializada convencional (sin contrastes en sala de rayos x, bajo responsabilidad del medico especialista en radiología o medico general capacitado en radiología
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Mamografía	Atención de procedimientos de mamografía en sala de rayos x específica bajo responsabilidad del medico especialista en radiología capacitado en mamografía
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Radiología intervencionista	Atención de radiología especializada convencional (sin contrastes en sala de rayos x, bajo responsabilidad del medico especialista en radiología o medico general capacitado en radiología
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Ultrasonografía	Atención de procedimientos ultrasonografía general y doppler en sala de ecografía bajo responsabilidad del medico especialista en radiología o medico general capacitado en ultrasonografía
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Atencion de Radiología y bucal maxilofacial	Atención de procedimientos de imagenología bucal maxilofacial, ambulatorio, bajo la responsabilidad de cirujano dentista especializado.
MEDICINA DE REHABILITACION	Atencion de rehabilitacion de certificados de discapacidad	Atención de rehabilitación por el medico especialista en medicina física y rehabilitación, para evaluación, calificación y certificación de discapacidad.
MEDICINA DE REHABILITACION	Atencion de rehabilitacion de certificados de incapacidad	Atención de rehabilitación de expedición de certificados de incapacidad, para la comisión médica calificador de invalidez (CMCI)



UNIDAD PRODUCTORAS DE SERVICIO SALUD UPSS	PRESTACION DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	DESCRIPCION
MEDICINA DE REHABILITACION	Atención de rehabilitación de discapacidad mediante terapia física	Atención de rehabilitación de personas con dificultad y discapacidad mediante procedimientos fisioterapéuticos, bajo la responsabilidad del profesional en tecnología médica en terapia física, en un ambiente específico y en hospitalización.
MEDICINA DE REHABILITACION	Atención de rehabilitación mediante terapia ocupacional	Atención de rehabilitación de personas con discapacidad o en riesgo mediante técnicas específicas de terapia ocupacional confección de ortéticos y adaptadores, bajo la responsabilidad del profesional en tecnología médica en terapia ocupacional con apoyo de equipo multidisciplinario, en un ambiente específico.
MEDICINA DE REHABILITACION	Atención de rehabilitación mediante terapia de lenguaje	Atención de rehabilitación de personas con discapacidad de la voz, el habla mediante terapia de lenguaje, bajo la responsabilidad del profesional en tecnología médica en terapia de lenguaje, en un ambiente específico y hospitalario
NUTRICION Y DIETOTERAPIA	Evaluación nutricional en hospitalización	Atención para el cálculo de necesidades nutricionales, elaboración del plan y seguimiento del estado nutricional de las personas hospitalizadas de acuerdo a las indicaciones médicas, bajo la responsabilidad del profesional en nutrición.
NUTRICION Y DIETOTERAPIA	Soporte nutricional con regímenes dietéticos	Preparación y entrega de regímenes dietéticos para personas hospitalizadas bajo la responsabilidad del profesional en nutrición en un ambiente específico
NUTRICION Y DIETOTERAPIA	soporte nutricional con formulas lacteas	Preparación y entrega de formulas lácteas para personas hospitalizadas, bajo la responsabilidad del profesional en nutrición, en un ambiente específico
NUTRICION Y DIETOTERAPIA	soporte nutricional con formulas enterales	Preparación y entrega de formulas enterales para personas hospitalizadas bajo la responsabilidad del profesional en nutrición, en un ambiente específico.
CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Provisión de unidades de sangre y hemoderivados	Entrega de unidades de sangre y hemoderivados a los servicios de un establecimiento, bajo la responsabilidad de un médico especialista en patología clínica o hematología, o médico de otra especialidad o médico general capacitados en medicina transfusional, en un ambiente específico
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 la responsabilidad de un médico especialista en patología clínica o hematología clínica con equipo multidisciplinario: en un ambiente específico.
CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Preparación de unidades de sangre y hemoderivados	Captación de donantes y preparación de unidades de sangre y hemoderivados en un centro de hemoterapia y banco de sangre (CHyBS) tipo II bajo la responsabilidad de un médico especialista en patología clínica o hematología con equipo multidisciplinario en un ambiente específico.
FARMACIA	Dispensación de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios	Dispensación de medicamentos incluidos en el período nacional único de medicamentos esenciales, dispositivos médicos y productos sanitarios, entregado por químico farmacéutico en área de farmacia de dispensación
FARMACIA	Atención en farmacia clínica	Atención de farmacia clínica para el uso racional y seguro de medicamento en pacientes hospitalizados bajo la responsabilidad del profesional químico farmacéutico capacitado en farmacia clínica en el área de farmacia clínica
FARMACIA	Atención en farmacotecnia	Atención con preparados farmacéuticos mezclas parenterales (mezcla para nutrición parenteral total - NPT, mezclas de agentes quimioterápicos y otros), mezclas enterales especializadas y acondicionamiento de dosis bajo la responsabilidad del profesional químico-farmacéutico capacitado en farmacotecnia en el área de farmacotecnia
CENTRAL ESTERILIZACION	Desinfección de nivel intermedio en 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 la responsabilidad de una enfermera capacitada, estos agentes eliminan agentes vegetativos y algunas esporas bacterianas.
CENTRAL ESTERILIZACION	Desinfección 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 la responsabilidad de una enfermera capacitada, estos agentes eliminan a todos los microorganismos.



COPIA FIEL DEL ORIGINAL

UNIDAD PRODUCTORAS DE SERVICIO SALUD UPSS	PRESTACION DE LA CARTERA L	SERVICIOS DE SALUD	DESCRIPCION
CENTRAL ESTERILIZACION	Esterilización por medios físicos en central de esterilización		Esterilización de material medico, instrumental y equipo biomedico mediante medios fisicos(vapor humedo)en la central de esterilizacion, bajo responsabilidad de una enfermera capacitada
CENTRAL ESTERILIZACION	Esterilización por medios quimicos en central de esterilización		Esterilización de material medico, instrumental y equipo biomedico mediante medios quimicos(liquidos,gas,plasma) en la central de esterilizacion, bajo responsabilidad de una enfermera capacitada.
HEMODIALISIS	Hemodialisis		Atención de hemodialisis a pacientes con condiciones agudas y cronicas en sala de hemodialisis por medico especialista en nefrologia y enfermera capacitada con apoyo de equipo multidisciplinario en casos agudos se realiza en unidad de cuidados intensivos
HEMODIALISIS	Dialisis peritoneal		Atención de dialisis peritoneal a pacientes con condiciones cronicas y agudas en un ambiente especifico bajo la responsabilidad del medico especialista en nefrologia.
QUIMIOTERAPIA	Atención con quimioterapia ambulatoria parenteral		Atención a pacientes para tratamiento con agentes quimioterapéuticos (alquilantes, antimetabolitos, productos naturales, agentes blanco) en forma parenteral a cargo de equipo multidisciplinario especializado, en un ambiente específico
QUIMIOTERAPIA	Atención con quimioterapia ambulatoria regional		Atención a pacientes para tratamiento con agentes quimioterapéuticos (alquilantes, antimetabolitos, productos naturales, agentes blancos) en cavidades. A cargo de equipo multidisciplinario especializado, en un ambiente específico.
QUIMIOTERAPIA	Atención de soporte concomitante a quimioterapia		Atención a pacientes para terapia de soporte para el manejo de eventos adversos ó complicaciones relacionadas con la administración de quimioterapia a cargo de un equipo multidisciplinario especializado en un ambiente específico.

COPIA FIEL DEL ORIGINAL



MINISTERIO DE SALUD
 Instituto de Gestión de Servicios de Salud
 CERTIFICADO: Que el presente documento es
 Copia Fiel del original que he tenido a la vista
 y devuelto en el acto. Ley N° 2744 Art. 127

[Signature]

CARLOS NICANOR CORNEJO SANCHEZ
 FEDATARIO
 FECHA: 31.08.2016. Reg. N° 259