



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Vitarte, .....15 de febrero del 2022

### VISTO:

El Expediente N° 22MP-01712-00 que contiene el Memorando N° 022-2022-CCT/HV, el Informe N° 020-2022-UPE/APPI N° 014/HV y la Nota Informativa N° 050-2022-AAL-HV, y;

### CONSIDERANDO:

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

Que, mediante Resolución Ministerial N° 660-2014-MINSA se aprobó la NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 – Norma Técnica de Salud “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención”, cuya finalidad es contribuir a un adecuado dimensionamiento de la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud el segundo nivel de atención en salud;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declaró Emergencia Sanitaria a nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, dictando medidas de Prevención y Control del COVID-19; prorrogado con Decreto Supremo N° 020-2020-SA, Decreto Supremo N° 027-2020-SA, Decreto Supremo N° 031-2020-SA y el Decreto Supremo N° 009-2021-SA, Decreto Supremo N° 025-2021-SA y con Decreto Supremo N° 003-2022-SA, con el cual lo prorrogan por ciento ochenta (180) días calendario a partir 02 de marzo del 2022;

Que, en merito a ello, con Resolución Ministerial N° 835-2021/MINSA aprobó el Documento Técnico: Plan de Respuesta ante la Segunda Ola y Posible Tercera Ola Pandémica por COVID-19, 2021 en el Perú, cuyo como objetivo es *“Mejorar la capacidad de respuesta del MINSa para reducir el impacto de la morbilidad y mortalidad por la COVID-19 en la población, ante la segunda ola y la posible tercera ola pandémica”*;

Que, con Resolución Ministerial N° 1274-2021/MINSA de fecha 01 de diciembre del 2021, se aprobó la Conformación del Equipo de Trabajo Multidisciplinario para el proceso de integración de las Unidades Ejecutoras N° 0148, Hospital Emergencia Ate y N° 050, Hospital Vitarte orientados al funcionamiento de sus servicios de salud, el mismo que dependerá del Ministerio de Salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA se aprueba las *“Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”*, que tiene por finalidad fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Organos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos;

Que, mediante Informe N° 022-2022-CCT/HV con fecha de recepción 10 de febrero del 2022, la Coordinadora del Equipo de Traslado del Hospital Vitarte remite a la Dirección el proyecto del Plan de Traslado de los Servicios de Medicina, Cirugía y Servicios Relacionados de la UE 050 Hospital Vitarte (HV) a las instalaciones de la UE 148 Hospital Emergencias Ate Vitarte (HEAV), para su revisión y aprobación correspondiente;

Que, en mérito a ello, mediante Informe N° 020-2022-UPE/APPI N° 014/HV de fecha 14 de febrero del 2022, Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico sostiene que el Plan de Traslado de los Servicios de Medicina, Cirugía y Servicios Relacionados de la UE 050 Hospital Vitarte (HV) a las instalaciones de la UE 148 Hospital Emergencias Ate Vitarte (HEAV), cuenta con la estructura establecida en la Directiva Administrativa N° 0011-HV/MINSA/2021/V.06 “Lineamientos para la Elaboración, Aprobación, Ejecución y Evaluación de los Planes de Acción y sus Informes de Cumplimiento, para el Hospital Vitarte”, aprobado por



Resolución Directoral N° 278-2021-D/HV y su aprobación permitirá mejorar la eficiencia global del sistema de salud en un ambiente adecuado y mediante el establecimientos de estructura y organización en las áreas de consulta externa y hospitalización a fin de conseguir servicios funcionales, competentes y confiables integrados en su totalidad mediante un sistema de gestión hospitalaria totalmente informatizados, brindando una atención digna a la población de Lima Este empleando adecuadamente los recursos disponibles;

Que, con la finalidad de mejorar la calidad de atención que se brinda en el Hospital Vitarte en los Servicios de Medicina y cirugía y Anestesiología, tanto en Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización y el propósito de contar un documento normativo que garantice un traslado seguro de los Servicios de Medicina y Cirugía de la Unidad Ejecutora 050 Hospital Vitarte a las Instalaciones de la Unidad Ejecutora 148 Hospital Emergencias de Ate Vitarte, resulta necesario aprobar el **Plan de Traslado de los Servicios de Medicina, Cirugía y Servicios Relacionados de la UE 050 Hospital Vitarte (HV) a las instalaciones de la UE 148 Hospital Emergencias Ate Vitarte (HEAV)**;

Que, el Artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Vitarte, aprobado por Resolución Ministerial N° 596-2004/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director, entre las cuales se encuentran la de expedir actos resolutiveos en asuntos que sean de su competencia;

Con la visación de la Unidad de Planeamiento Estratégico y el Área de Asesoría Legal del Hospital Vitarte.

De conformidad con lo dispuesto en las normas establecidas en la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA se aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud y el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Vitarte, aprobado por Resolución Ministerial N° 596-2004/MINSA, y demás normas pertinentes.

#### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR** el **Plan de Traslado de los Servicios de Medicina, Cirugía y Servicios Relacionados de la UE 050 Hospital Vitarte (HV) a las instalaciones de la UE 148 Hospital Emergencias Ate Vitarte (HEAV)**, por las consideraciones expuestas en la parte considerativa, cuyo documento adjunto, forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO 2°.-** Los gastos que ocasione el presente plan, están sujetos a disponibilidad presupuestal.

**ARTÍCULO 3°.- ENCARGAR** al Servicio de Medicina y cirugía y al Equipo de Traslado del Hospital Vitarte, la ejecución de las acciones correspondientes para la difusión, implementación, aplicación y supervisión del mencionado plan.

**ARTÍCULO 4°.- DISPONER** a la Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la publicación de la presente resolución en el portal institucional de la página institucional.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
  
MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE VITARTE  
Dr. Miguel Ángel Salcedo Luna  
CEP 027819 RNE 027485  
DIRECTOR DEL HOSPITAL VITARTE

#### Distribución:

- Dirección Adjunta.
- Unidad de Planeamiento Estratégico.
- Servicio de Medicina
- Servicio de cirugía y Anestesiología.
- Equipo de Traslado del Hospital Vitarte.
- Área de Asesoría Legal.
- Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Archivo.

**PLAN DE TRASLADO DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA, CIRUGIA Y SERVICIOS  
 RELACIONADOS DE LA UE 050 HOSPITAL VITARTE (HV) A LAS  
 INSTALACIONES DE LA UE 148 HOSPITAL DE EMERGENCIAS ATE VITARTE  
 (HEAV)**

**VITARTE -PERÚ**





# ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN..... 2
- II. FINALIDAD ..... 2
- III. OBJETIVOS ..... 3
  - 3.1. OBJETIVO GENERAL ..... 3
  - 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS ..... 3
- IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN..... 3
- V. BASE LEGAL ..... 3
- VI. CONTENIDO ..... 5
  - 6.1 MARCO TEORICO ..... 5
  - 6.2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL..... 7
    - 6.2.1 SERVICIO DE MEDICINA ..... 7
    - 6.2.2 SERVICIO DE CIRUGIA ..... 13
    - 6.2.3 SERVICIOS RELACIONADOS ..... 21
  - 6.3 ACCIONES A REALIZAR ..... 24
    - 6.3.1 PROPUESTA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE MEDICINA..... 24
    - 6.3.2 PROPUESTA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE CIRUGIA ..... 26
  - 6.4 PLANIFICACION DEL TRASLADO ..... 28
  - 6.5 CRONOGRAMA..... 28
  - 6.6 PRESUPUESTO ..... 29
- VII. RESPONSABILIDADES..... 29
- VIII. ANEXOS..... 30-54





## PLAN DE TRASLADO DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y CIRUGIA Y SERVICIOS RELACIONADOS DE LA UE 050 HOSPITAL VITARTE (HV) A LAS INSTALACIONES DE LA UE 148 HOSPITAL DE EMERGENCIAS ATE VITARTE (HEAV)

### I. INTRODUCCIÓN

El Hospital Vitarte es un establecimiento de salud que viene brindado sus servicios a la población de Ate y Lima Este desde el año 1957 y desde el año 1961 en el local que ahora ocupa. Desde entonces, la demanda de atención se ha visto incrementada no solo por pacientes de Ate sino de todo Lima Este e inclusive de otros distritos o provincias. Por lo que, la necesidad de ampliación, remodelación, acondicionamiento y mantenimiento de la infraestructura y de sus componentes no estructurales resulta una prioridad, en tal sentido y en coordinación con la DISA IV Lima Este, las autoridades del Hospital y la comunidad en su conjunto trabajó en conseguir un terreno apropiado para la formulación de una nueva infraestructura la cual se denominó Proyecto de Inversión Pública: FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS - NUEVO HOSPITAL DE LIMA ESTE – VITARTE, cuya ejecución inicia el 2013 y debiendo concluir en el 2015. Ante las controversias suscitadas en el proceso de recepción de obra recién el 6 de diciembre del 2019 se firma un acuerdo de conciliación firmada entre el MINSa y el Consorcio Constructor. Iniciándose la recepción física de la infraestructura, luego se procede con las pruebas en vacío del equipamiento y servicios, la marcha blanca y la puesta en operatividad del nosocomio el día 27 de diciembre con consulta externa y progresivamente con las áreas de hospitalización y las áreas administrativas.

Lamentablemente en el 2020 ante la pandemia por SARS COV 2 el traslado a la nueva infraestructura se ve truncado, ante la necesidad de un hospital exclusivo para la atención de COVID 19, se promulga el DU 032-2020 que crea la nueva unidad ejecutora 148 teniendo que retroceder en el traslado y regresando a la antigua infraestructura; Sin embargo, en agosto del 2021 un estudio de laboratorio de diamantina realizado a columnas de la antigua infraestructura hospitalaria UE 050, dan como resultado la necesidad imperiosa del urgente traslado y la desocupación inmediata del antiguo hospital Vitarte .

Es por esta razón que se plantea el traslado de la Unidad Ejecutora 050 Hospital Vitarte, hacia la infraestructura del Hospital Emergencia Ate Vitarte, Unidad ejecutora 148, en la cual ya se encuentra en funcionamiento la UPSS consulta externa.

El traslado a las instalaciones del Hospital Emergencia Ate Vitarte comprende dos fases:

Primera fase: Área de Hospitalización de Gineco Obstetricia y Pediatría.

Segunda fase: Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía.

En esta Segunda fase, se trasladará el Área de Hospitalización de Medicina y Cirugía y los servicios correspondientes. El objetivo del Servicio de Medicina es la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, así como la rehabilitación y seguimiento de pacientes en su etapa adulta, logrando reincorporar a los pacientes a la sociedad. Utilizando para ello los conocimientos, métodos, procedimientos e instrumentación actualizados.

### II. FINALIDAD

Actualmente, el Ministerio de Salud ha identificado la necesidad de impulsar la atención de los pacientes con enfermedades crónicas, las cuales debido a la pandemia del COVID 19 fueron relegadas, priorizando las atenciones de los pacientes producto de la pandemia, por ello en todo el territorio nacional se han reiniciado estas atenciones, en este contexto la población de Lima Este tiene una amplia brecha de atenciones las cuales es preciso atender y para lo cual el ministerio de salud viene trabajando dotando de recursos humanos y materiales en número y calidad suficientes a las unidades ejecutoras involucradas de forma tal se brinde un servicio confiable y oportuno, articulando el trabajo a través de redes informáticas.

Con el propósito de mejorar la calidad de atención que se brinda en el Hospital Vitarte en las áreas de consulta externa, emergencia y hospitalización se hace necesario potenciar los



recursos y la infraestructura optimizando los recursos disponibles, por lo que el uso de la infraestructura (AMBIENTES) del Hospital de Emergencias Ate Vitarte permitirá una ampliación en las coberturas de atención procurando reducir las brechas existentes.

Por tanto, la finalidad del presente plan es Mejorar la eficiencia global del sistema de salud en un ambiente adecuado y mediante el establecimiento de estructuras de organización en las áreas de consulta externa, emergencia y hospitalización, a fin de conseguir servicios funcionales, competentes y confiables integrados en su totalidad mediante un sistema de gestión hospitalaria, totalmente informatizado, brindando una atención digna a la población de Lima Este empleando adecuadamente los recursos disponibles.

### III. OBJETIVOS

#### 3.1. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la organización de los Servicios de Medicina y Cirugía en los diferentes niveles de atención de la Institución, a fin de brindar un servicio eficiente y estandarizado, con calidad, calidez y oportuno, alineada con las políticas contenidas en el modelo de atención integral de salud.

#### 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer los procesos para el Traslado de los Servicios de Medicina y Cirugía de la Unidad Ejecutora 050 Hospital Vitarte a las instalaciones del Hospital de Emergencia Ate Vitarte, Unidad Ejecutora 148, para dar una atención con seguridad, tanto para nuestros pacientes y el personal.
- Determinar el rol del Servicio de Medicina y Cirugía del HBCV en el establecimiento de salud HEAV.
- Determinar las funciones básicas de las áreas de hospitalización de Medicina y Cirugía, y consultorios externos de acuerdo con su nivel de complejidad.
- Determinar e implementar las áreas de hospitalización de Medicina y Cirugía en las instalaciones del Hospital de Emergencias Ate Vitarte, potenciando el área de consulta externa que actualmente viene funcionando con la reapertura de otros consultorios.
- Fortalecer los niveles de competencia del recurso humano.
- Garantizar una adecuada atención ante la ocurrencia de una eventual tercera ola de la Pandemia por coronavirus.

### IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación en la unidad ejecutora 050 Hospital Vitarte

### V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842**, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 29664**, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y sus modificatorias.
- Ley N° 30895**, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658**, **Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado**.
- Decreto Ley N° 1161 que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM**, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA**, que declara en emergencia sanitaria a nivel nacional por el COVID-19 y sus prórrogas.
- Decreto Supremo N° 184-2020-PCM**, que declara el Estado de Emergencia nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de



2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y sus prórrogas.

- h. **Decreto Supremo N° 013-2006-SA**, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- i. **Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA**, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- j. **Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA**, que aprueba la NTS N°042-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia.
- k. **Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA**, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- l. **Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA**, que declara en Alerta Roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19.
- m. **Resolución Ministerial N°046-2013-PCM**, que aprueba la Directiva N°001-2013-PCM/SINAGERD Lineamientos que define el marco de responsabilidad en Gestión del Riesgo de Desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno.
- n. **Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA** que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"
- o. **Resolución Ministerial N° 905 – 2020 – MINSA** que aprueba la Directiva Sanitaria N° 122 – MINSA/2020/CDC Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú.
- p. **Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA** que modifica la Resolución Ministerial N° 265-2020-MINSA "Lineamientos para la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19.
- q. **Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA** que aprueba la NTS N° 117-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud".
- r. **Resolución Ministerial N° 715-2013/MINSA**, que aprueba la NTS N° 104 - MINSA/DGSP V.01 - Norma Técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por Tuberculosis.
- s. **Resolución Ministerial N° 566-2011/MINSA** que aprueba la NTS N° 092 - MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hepatitis Viral B en el Perú".
- t. **Resolución Ministerial N° 263-2009/MINSA** que aprueba la NTS N° 092-MINSA/DGSP-V.01:" Norma Técnica de Salud para el Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual en el Perú".
- u. **Resolución Ministerial N° 981-2016/MINSA**, aprueba la NTS N° 127 - MINSA/2016/DGIESP: Norma Técnica de Salud para la Evaluación, Calificación, y Certificación de la Persona con Discapacidad.
- v. **NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V,01** "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de Atención"
- w. **Resolución Directoral N°129-2021-D/HV** que reconfirma el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Vitarte.
- x. Resolución Ministerial N° 367-2016/MINSA, "Plan Estratégico Sectorial Multianual 2016-2021".
- y. Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA, Documento Técnico "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de medición de avances de los Programas Presupuestales".
- z. Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica".
- aa. Resolución Ministerial N° 525-2012/MINSA, que reestructura la organización y dependencia funcional de las Estrategias Sanitarias Nacionales.



- bb. Resolución Ministerial N° 572-2011/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 182 - MINSA/DGSP-V.01: "Directiva Administrativa de Monitoreo del Desempeño de la Gestión de Establecimientos de Salud del I, II y III Nivel de Atención".
- cc. Resolución Ministerial N° 654-2008/MINSA que aprueba el Documento Técnico: Procedimientos para el Monitoreo y Evaluación de las Intervenciones Sanitarias.
- dd. Directiva Administrativa N° 011-HV/MINSA/2021/V.06, Directiva Administrativa para la elaboración, aprobación, ejecución y evaluación de los planes de acción y sus informes de cumplimiento para el Hospital Vitarte
- ee. Directiva Administrativa N° 012-HV/MINSA/2021/V.06, Directiva Administrativa para la elaboración, aprobación, ejecución y evaluación de los planes de trabajo anual para el Hospital Vitarte.
- ff. Directiva Administrativa N° 207 - MINSA/DGSP- V.01. Directiva Administrativa para la programación de los turnos del trabajo médico en los hospitales e institutos especializados del ministerio de salud
- gg. Resolución Directoral N° 294-2021-D/HV, que aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) 2022 consistente con el presupuesto Institucional de Apertura PIA DEL Hospital Vitarte – UE 050

## VI. CONTENIDO

### 6.1 MARCO TEORICO

#### ➤ SERVICIO DE MEDICINA

Es el Órgano encargado de la atención médica integral a los pacientes, su función básica planificar, programar, supervisar y evaluar las actividades del Servicio de Medicina, organizar y brindar una atención integral y especializada en lo referente al tratamiento clínico de los pacientes a partir de los 15 años de edad en el área del servicio de medicina y especialidades médicas.

#### ➤ ÁREA DE CONSULTA EXTERNA MEDICINA

Área de atención, a los pacientes ambulatorios en las diferentes especialidades médicas (Medicina Interna, Cardiología, Endocrinología, Gastroenterología, Medicina física y Rehabilitación, Dermatología, Reumatología, Psiquiatría, Geriátrica, Neumología, Neurología) en esta se realizan actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

#### ➤ ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA

Área donde se realizan actividades de diagnóstico y tratamiento con paciente en condición de hospitalizados, aquí se realizan algunos procedimientos de la **especialidad**.

#### ➤ ÁREA DE EMERGENCIA DE MEDICINA

Área que se encarga de brindar atención inmediata, diagnóstico y tratamiento de los casos catalogados como emergencia en el triaje, se atienden prioridades 1, 2 y 3, funcionalmente depende del servicio de medicina.

#### ➤ SERVICIO DE CIRUGIA Y ANESTESIOLOGIA

Es el Órgano encargado de brindar atención a los pacientes con procedimientos quirúrgicos, así como la atención de anestesia y analgesia a los pacientes en las etapas pre-operatoria, intra-operatoria y post-operatoria, procedimientos de emergencia, reanimación cardiovascular y gasoterapia; así como de la organización y funcionamiento del Centro Quirúrgico y las unidades de recuperación.

#### ➤ CIRUGIA GENERAL.

Rama de la cirugía que cubre las áreas principales de tratamientos quirúrgicos. Los cirujanos generales tratan las enfermedades del abdomen, la mama, la cabeza y el cuello, los vasos sanguíneos y el aparato digestivo.



➤ **ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS.**

son especialidades de la Cirugía que para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad se requiere de la actividad manual de usar aparatos y hacer incisiones y suturas; operar al enfermo.

➤ **CIRUGIA DE EMERGENCIA O URGENCIA.**

La cirugía de urgencia se realiza en pacientes que requieren una valoración y acción inmediata para salvar la vida del paciente o la función de alguna parte de su cuerpo. Estas cirugías no son programadas y requieren un diagnóstico e intervención rápidos para evitar mayores complicaciones en el paciente. Nos encontramos en plena carretera central y atendemos muchos pacientes por trauma abdominal por accidente de tránsito.

➤ **CIRUGIA MAYOR.**

Son algunas cirugías del abdomen por trauma abdominal por arma blanca, fuego, caídas de altura o por accidente de tránsito.

➤ **CIRUGIA MENOR O AMBULATORIAS.**

Son las intervenciones quirúrgicas que se realizan en sala de operaciones pero que no se hospitalizan. Algunas cirugías de piel, partes blandas, oftálmicas, urológicas, traumatológicas y de otorrinolaringología.

➤ **PROGRAMACIÓN DEL PACIENTE**

Es el acto médico que define la fecha de la intervención del paciente de acuerdo a cada especialidad, la disponibilidad de los quirófanos, a la demanda, a los recursos disponibles. Tenemos cientos de pacientes programados y no pueden ser operados por la precariedad del hospital y falta de equipos en sala de operaciones.

➤ **CIRUGÍAS SUSPENDIDAS. -**

Es el procedimiento quirúrgico que estando programado para una determinada fecha no llega a realizarse por diversas causas, dentro de la causa más frecuente es la falta de camas disponibles para su hospitalización y sala de operaciones cerradas por falta de equipos.

➤ **LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA**

**Incluye** a los pacientes que, en un momento dado, se encuentran pendientes de una intervención quirúrgica programada, no urgente, aceptada por el paciente y para cuya realización se ha previsto la utilización de un quirófano.

➤ **SERVICIO DE APOYO AL TRATAMIENTO**

Es el Órgano encargado de brindar atención integral, en salud nutricional al paciente, estudiar los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud del paciente y del suministro eficiente y adecuada de los medicamentos y productos, destinados a la recuperación y conservación de la salud de los pacientes según prescripción médica, así como del diagnóstico y tratamiento psicológico de los mismos.

➤ **UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL**

Es el Órgano encargado de la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, salud ambiental e investigación epidemiológica.

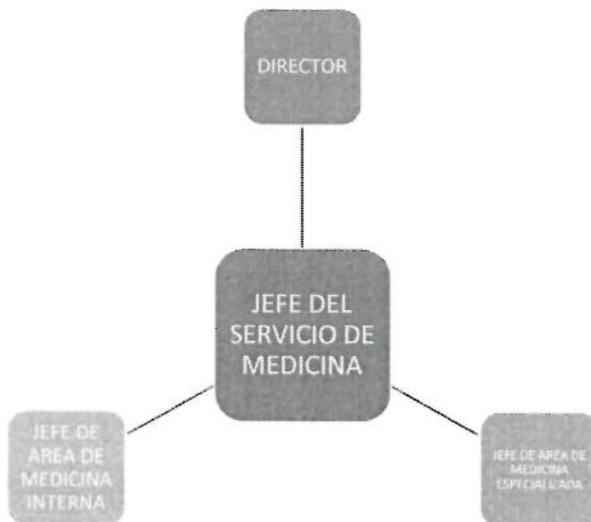


## 6.2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

### 6.2.1 SERVICIO DE MEDICINA

#### a. DIVISION ORGANIZACIONAL

GRÁFICO N°1  
ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL SERVICIO DE MEDICINA



#### b. ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA Y FUNCIONAL

La Gestión del Servicio de Medicina, está a cargo del profesional responsable del servicio (Jefe del Servicio y Jefes de Área), a través del desarrollo de los siguientes procesos:

- **Conducción;** el profesional responsable del servicio (Médico Jefe Del Servicio) es el gestor de la UPS, debe garantizar el cumplimiento de los objetivos del servicio a través del planeamiento, organización, coordinación, control y supervisión de las actividades técnico administrativas.
- **Planeamiento;** el gestor clínico conduce la formulación del Plan Operativo de la UPS, para su posterior incorporación al POA institucional.
- **Organización;** el gestor clínico garantiza el funcionamiento del servicio, a través del cumplimiento, por parte del personal profesional del servicio, de la normatividad vigente tanto del área asistencial como de la administrativa.
- **Capacitación;** Docencia e Investigación, el gestor clínico deberá programar la capacitación continua del personal, así como los estudios de investigación, según corresponda.
- **Control;** el gestor clínico implementa y desarrolla las políticas, programas y procedimientos de la gestión de la calidad. Aplica programas de auditoría interna y externa, así como Programas de sistemas de medición y verificación.

#### c. SITUACION ACTUAL DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA UE 050 Y PROPUESTA EN PROYECCION AL TRASLADO A LA UNIDAD EJECUTORA 148.

El servicio de Medicina Interna brinda atención en las áreas de:

- Emergencia NO COVID





- Hospitalización de Medicina NO COVID.
- Consultorios Externos.
- Programas Preventivos Promocionales
- Consultorio Diferenciado COVID

Del Servicio de Medicina dependen funcionalmente varias áreas, las cuales presentan una serie de deficiencias tanto en infraestructura como en recursos humanos, los cuales detallaremos a continuación.

- En el área de Emergencia se cuenta con 7 camas las cuales resultan insuficientes para atender la demanda, por lo cual generalmente se tiene que buscar referir pacientes. Equipamiento insuficiente pues solo 2 de estas camas cuentan con monitor.
- El área de hospitalización cuenta con 9 camas las cuales también son insuficientes para atender la demanda, además el reducido espacio con el que se cuenta constituye un inconveniente, por el no cumplimiento de las medidas de bioseguridad.
- En cuanto a la atención en consultorios es necesario señalar que existe una gran demanda insatisfecha en diferentes especialidades, aunque actualmente se viene brindando atención en las instalaciones del HEAV, aún hay ambientes que se tienen que optimizar.
- Existe demanda no satisfecha de atención en el Área de Emergencia no COVID, lo cual implica la necesidad de referir pacientes, no solos por capacidad resolutive sino también por número insuficiente de camas en el área. Puesto que únicamente se cuenta con 2 médicos por turno que realizan las atenciones de Tópico de medicina, trauma shock, interconsultas de las diferentes áreas de hospitalización de medicina en las horas que no cuenta con medico (noches), Además cubre la demanda de realización de riesgos quirúrgicos cuando no hay medico programado en el área de UVI, asumiendo también el rol de autorizar el uso de medicamentos para los otros servicios del hospital.
- En el Área de Hospitalización de Medicina se cuenta con un médico para pasar visita a 9 pacientes.
- En el Servicio de Consulta Externa; los consultorios de Medicina Interna, Gastroenterología, Dermatología y Psiquiatría, atienden los 6 días de la semana en doble horario (mañana y tarde), en los demás consultorios la atención es parcial puesto que en la mayoría de especialidades se cuenta con un solo médico.
- Las actividades de los programas preventivos promocionales están a cargo de médicos del servicio quienes lo realizan como una actividad adicional a sus turnos programados en otras áreas, durante la pandemia estas actividades se han visto reducidas por dar prioridad a las atenciones COVID.
- Las áreas de consultorio diferenciado y hospitalización COVID cumplieron actividades con médicos del servicio y externos, actualmente el área se redujo debido a la menor demanda de atención COVID en los últimos meses, quedando a cargo de 2 médicos internistas CAS COVID.
- Las áreas destinadas a la atención de pacientes COVID actualmente debido a la disminución de la demanda se han reducido, aunque esto dependerá de la evolución de la pandemia.

**d. RECURSOS HUMANOS.**

El recurso humano en el servicio de medicina es de suma importancia para el desarrollo óptimo de las actividades y procedimientos a realizar. El personal que labora debe tener las competencias, ser calificado y entrenado para contribuir y asegurar una atención de calidad al paciente.





El recurso humano debe contar con la capacidad y entrenamiento, como requisito imprescindible para garantizar la efectividad de todo el proceso de atención al paciente. Por lo tanto, se debe contar con recurso humano en cantidad y capacidad idónea, a fin de garantizar la distribución equitativa y cumplimiento de actividades y procedimientos programados en atención a la demanda de la población de Lima Este.

Contamos con 17 Médicos Internistas, 01 Médico Neumólogo, 03 Médicos Psiquiatras, 04 Médicos Gastroenterólogos, 02 Médicos Dermatólogos, 01 Médico Reumatólogo, 01 Médico Geriatra, 01 Médico Cardiólogo y 02 Médicos Neurólogos, 01 Médico de Rehabilitación, 01 Médico Endocrinólogo.

Los licenciados de enfermería son 15, de los cuales 10 pertenecen al área de Emergencia de Medicina y 05 al área en Hospitalización Medicina.

Técnicos de Enfermería son 21, de los cuales 11 son para Emergencia y 10 en Hospitalización de Medicina.

04 Tecnólogos médicos y 01 técnica en fisioterapia en el área de Medicina de Rehabilitación

Todo el personal asistencial, se distribuyen en turnos de 24 horas, 12 horas y 06 horas de acuerdo a la programación.

Contamos con 09 Residentes, 03 de la especialidad de Dermatología y 06 de Medicina Interna

**TABLA N° 1  
DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE MEDICINA**

MEDICOS ESPECIALISTAS	MEDICOS RESIDENTES	LICENCIADOS EN ENFERMERIA	TECNICOS EN ENFERMERIA	SECRETARIA ADMINISTRATIVA	TECNOLOGO MEDICO	TECNICA EN FISIOTERAPIA	TOTAL
34	09	15	21	01	04	01	85

#### e. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

Uno de los principales problemas del Hospital Vitarte es su infraestructura, según las recomendaciones de Defensa Civil y del MINSA, en cuanto a su vulnerabilidad, está demostrado lo frágil de sus instalaciones, constituyendo un peligro tanto para los pacientes como para el personal de salud que labora en sus instalaciones, este es uno de los motivos principales por lo que se tiene que desocupar este antiguo hospital ya que de continuar funcionando, está poniendo en riesgo la vida y la salud de las personas que la ocupan.

#### f. INDICADORES

**TABLA N° 2  
RENDIMIENTO CAMA 2016-2020  
DEL SERVICIO DE MEDICINA**

SERVICIO	RENDIMIENTO CAMA				
	2016	2017	2018	2019	2020
MEDICINA	7.38	6.79	6.38	6.88	4.20

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Considerando que el valor recomendado de rendimiento cama es entre 6-9 egresos/camas/mes, se tiene un valor ADECUADO de este indicador en los últimos cuatro años en el servicio de Medicina, siendo el 2020 un año diferente a raíz de la pandemia, donde no se alcanzó el rendimiento adecuado.



**TABLA N° 3**  
**PROMEDIO DE ESTANCIA 2016-2020**  
**DEL SERVICIO DE MEDICINA**

SERVICIO	PROMEDIO DE ESTANCIA				
	2016	2017	2018	2019	2020
MEDICINA	4.62	4.69	4.95	5.02	5.61

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMATICA

El promedio de permanencia o estancia en el servicio de medicina del 2016 al 2020 está dentro de lo esperado

**TABLA N° 4**  
**PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS 2016-2020**  
**DEL SERVICIO DE MEDICINA**

SERVICIO	PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMAS				
	2016	2017	2018	2019	2020
MEDICINA	104.5	85.37	99.56	111.62	95.06

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMATICA

El porcentaje de ocupación cama en el servicio de medicina los últimos cinco años está arriba del promedio, llegando incluso en algunos años a sobrepasar el 100%

**TABLA N° 5**  
**INTERVALO DE SUSTITUCIÓN 2016-2020**  
**DEL SERVICIO DE MEDICINA**

SERVICIO	INTERVALO DE SUSTITUCION				
	2016	2017	2018	2019	2020
MEDICINA	-0.19	0.79	0.02	-0.51	0.28

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMATICA

El intervalo de sustitución en los últimos cinco años está debajo del promedio, el cual es 1, llegando incluso en algunos años a estar en negativo es decir que no hay un tiempo prudente entre la salida del paciente y el ingreso de otro.

**TABLA N° 6**  
**PRODUCTIVIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA 2020**

SERVICIO DE MEDICINA	EN	FEB	MAR	AB	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CARDIOLOGIA	417	400	221	6	0	81	16	88	61	160	255	277	1982
DERMATOLOGIA	495	435	264	1	8	49	63	139	188	129	191	174	2136
ENDOCRINOLOGIA	360	404	43	3	38	59	84	96	110	106	0	0	1303
GASTROENTEROLOGIA	759	719	369	8	40	108	401	593	758	493	632	642	5522
GERIATRIA	281	329	177	0	0	12	7	12	41	8	0	170	1037
MED REHABILITACION	307	469	255	0	0	0	0	0	0	0	29	53	1113
MEDICINA INTERNA	1191	1012	680	29	47	77	91	116	130	301	626	460	4760
NEUMOLOGIA	312	257	146	24	32	42	35	26	31	88	165	96	1255
NEUROLOGIA	394	352	196	7	80	81	119	213	97	130	258	281	2208
PSIQUIATRIA	263	253	125	8	52	46	278	417	378	149	149	176	2294
REUMATOLOGIA	409	461	245	3	10	31	56	43	67	124	211	297	1957
<b>TOTAL</b>	<b>5188</b>	<b>5091</b>	<b>2721</b>	<b>93</b>	<b>307</b>	<b>586</b>	<b>1150</b>	<b>1743</b>	<b>1861</b>	<b>1688</b>	<b>2516</b>	<b>2625</b>	<b>25569</b>

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMATICA



45

**TABLA N° 7**  
**PRODUCTIVIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA 2021**

SERVICIO DE MEDICINA	EN	FEB	MAR	AB	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CARDIOLOGIA	237	1	0	0	0	74	220	346	302	299	328	280	2087
DERMATOLOGIA	148	0	0	0	0	36	173	221	288	319	294	275	1754
ENDOCRINOLOGIA	207	0	0	0	0	85	240	303	275	286	283	213	1892
GASTROENTEROLOGIA	702	401	380	0	0	78	298	444	484	435	476	443	4141
GERIATRIA	117	0	0	0	0	13	121	105	217	253	192	229	1247
M. REHABILITACION	50	2	3	14	41	65	121	129	183	144	161	149	1062
MEDICINA INTERNA	464	292	164	149	346	360	418	702	853	759	881	796	6184
NEUMOLOGIA	225	285	0	167	245	185	109	50	217	149	115	70	1817
NEUROLOGIA	385	250	371	307	111	59	98	249	258	274	290	328	2980
PSIQUIATRIA	137	0	62	5	48	41	145	178	219	190	253	152	1430
REUMATOLOGIA	234	0	0	0	0	45	299	262	297	320	288	369	2114
<b>TOTAL</b>	<b>2906</b>	<b>1231</b>	<b>980</b>	<b>642</b>	<b>792</b>	<b>1041</b>	<b>2242</b>	<b>2989</b>	<b>3573</b>	<b>3428</b>	<b>3561</b>	<b>3304</b>	<b>26689</b>

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMATICA

### EGRESOS HOSPITALARIOS 2020

Medicina ha tenido 507 hospitalizaciones en el periodo 2020 en pacientes NO COVID, con un porcentaje del 6.54%

Se hospitalizaron 1400 pacientes con diagnóstico de COVID con 15.89%

**TABLA N° 8**  
**EGRESOS HOSPITALARIOS 2020 SERVICIO DE MEDICINA**

PERIODO	MEDICINA		COVID	
	NUMERO	%	NUMERO	%
ENERO	80	9.52	0	0.00
FEBRERO	71	8.53	0	0.00
MARZO	71	9.22	2	0.26
ABRIL	14	3.58	47	11.35
MAYO	28	7.45	41	10.90
JUNIO	36	7.32	158	32.111
JULIO	16	2.74	244	41.78
AGOSTO	22	3.51	295	47.07
SEPTIEMBRE	26	4.21	242	39.16
OCTUBRE	40	6.39	209	13.39
NOVIEMBRE	44	6.97	111	17.59
DICIEMBRE	59	9.83	51	8.50
<b>TOTAL</b>	<b>507</b>	<b>6.54</b>	<b>1400</b>	<b>15.89</b>

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMATICA



## EMERGENCIA

**TABLA N° 9**  
**PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA 2020**

CIE 10	CAUSAS DE MORBILIDAD	NUMERO	%
K80	COLELITIASIS	747	33.84
K82	OTRA ENF. DE LA VESICULA BILIAR	92	4.13
E11	DIABETES MELLITUS 2	346	15.54
N39	OTROS TRANSTORNOS DEL S. URINARIO	247	11.98
A09	GASTROENTEROCOLITIS DEORIGEN INFECCIOSO	286	12.81
J96	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA NO CLASIFICADA	77	3.46
M54	DORSALGIA	127	5.7
J45	ASMA	199	8.94
K92	OTRAS ENFERMEDADES DEL S. DIGESTIVO	58	2.60
K59	TRANSTORNOS FUNCIONALES DEL INTESTINO	48	2.16
	TOTAL	2227	100%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

**ATENCIONES EN EMERGENCIA-MEDICINA 2020**

Se tuvieron 9400 atenciones de emergencia en el área de Medicina, siendo el 19.67% como promedio anual.

**TABLA N° 10**  
**ATENCIONES EN EMERGENCIA 2020**  
**SERVICIO DE MEDICINA**

PERIODO	NUMERO	%
ENERO	1825	23.13
FEBRERO	1771	23.41
MARZO	1326	21.91
ABRIL	666	26.24
MAYO	352	19.76
JUNIO	332	17.03
JULIO	268	10.53
AGOSTO	302	10.91
SETIEMBRE	359	12.07
OCTUBRE	577	16.61
NOVIEMBRE	781	19.80
DICIEMBRE	841	19.52
TOTAL	9400	19.67

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA



### 6.2.2 SERVICIO DE CIRUGIA

#### a. DIVISIÓN ORGANIZACIONAL

GRAFICO N°1  
ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL SERVICIO DE CIRUGIA



#### b. RECURSOS HUMANOS

En Pre Pandemia el servicio de Cirugía General estaba conformado por 17 cirujanos generales, en la actualidad contamos con 11 cirujanos generales, insuficiente para labor que realizamos.

En total somos treinta y ocho (38) médicos especialistas quirúrgicos: quince (15) cirujanos generales, siete (07) traumatólogos, siete (07) anestesiólogos, tres (03) urólogos, un (01) oftalmólogo, un (01) cirujano plástico, un (01) cirujano pediatra, tres (3) otorrinolaringólogos

Además, contamos con dieciséis (16) médicos residentes; seis (06) de cirugía general, cinco (05) de traumatología y cinco (05) de anestesiología

Se dispone actualmente de 44 licenciadas en enfermería, de las cuales 05 licenciadas en área de Cirugía Emergencia, 06 licenciadas en Hospitalización Cirugía General, 22 en Sala de operaciones y 4 en central de esterilización

Técnicos de Enfermería son 53, de los cuales 10 son para Emergencia Cirugía General, 13 en Hospitalización Cirugía, 14 en Sala de operaciones y 16 en Central de Esterilización

Los cuales se distribuyen en turnos de 24 horas como de 12 horas.

Además, contamos con 2 secretarías.



Handwritten signature



**TABLA N° 11**  
**DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE CIRUGÍA**

MEDICOS ESPECIALISTAS	MEDICOS RESIDENTES	LICENCIADAS EN ENFERMERIA	TECNICOS EN ENFERMERIA	PERSONAL ADMINISTRATIVO	TOTAL
38	16	44	53	02	153

**TABLA N° 12**  
**DISTRIBUCION DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE CIRUGIA SEGÚN REGIMEN LABORAL**

PERSONAL DE CIRUGIA GENERAL Y ESPECIALIDADES EMERGENCIA, CONSULTORIO Y HOSPITALIZACIÓN	RÉGIMEN LABORAL	Nº DE RECURSO HUMANO
MÉDICOS CIRUJANOS GENERAL Y ESPECIALIDADES	NOMBRADOS	34
MÉDICOS CIRUJANOS GENERAL Y ESPECIALIDADES CAS	CAS	2
MÉDICOS CIRUJANOS Y ESPECIALISTAS CAS COVID	CAS COVID	2
MÉDICOS RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA, CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA	RESIDENTES	16
PERSONAL ADMINISTRATIVO	CAS	2
ENFERMERAS: EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGÍA, SOP, CENTRAL ESTERILIZACION	NOMBRADOS Y CAS	44
TÉCNICOS DE ENFERMERÍA	NOMBRADOS Y CAS	53
<b>TOTAL PERSONAL SERVICIO DE CIRUGÍA</b>		<b>153</b>

**c. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.**

▪ **SALA DE OPERACIONES:**

Se proyecta inicialmente trabajar con 3 quirófanos, y se avanzará progresivamente de acuerdo a la demanda real y potencial de pacientes quirúrgicos

**TABLA N° 13**

**DISTRIBUCION DE LOS QUIROFANOS DEL SERVICIO DE CIRUGIA**

Quirófano N° 1	Sala para Cirugías de emergencias
Quirófano N° 2	Sala para cirugías de especialidades quirúrgicas
Quirófano N° 3	Cirugías programadas con o sin Hospitalización

▪ **RECURSOS MATERIALES;** disponemos de:

- ✓ 02 aparatos electrónicos monitores de 5 parámetros
- ✓ 04 aparatos manuales para la TA.
- ✓ 03 botines neumáticos
- ✓ 02 bombas de perfusión enteral y parenteral
- ✓ 04 aparatos de ECG
- ✓ 04 oxímetros de pulso



#### ▪ CONSULTORIOS EXTERNOS

Se requieren 5 consultorios diarios; 1 consultorio para Cirugía general, 1 consultorio para Traumatología, 3 consultorios para las 6 especialidades quirúrgicas como Cirugía plástica, Oftalmología, Urología, Otorrinolaringología, Cirugía Pediátrica y Anestesiología), los mismos que se turnaran interdiario.

#### ▪ EMERGENCIA

Se requieren 7 camillas para todo el tópic de Cirugía, especialidades quirúrgicas y Trauma shock: 4 camillas para Cirugía general, 2 camillas para traumatología y 1 camilla para trauma shock.

#### ▪ HOSPITALIZACIÓN

Requerimos en promedio 30 camas de hospitalización: 22 camas para Cirugía general, 4 camas para traumatología y 4 camas para especialidades quirúrgicas.

#### d. INDICADORES

#### ➤ INDICADORES DEL PROCESO SALUD ENFERMEDAD

TABLA N° 14

#### 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTORIO EXTERNO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA 2019

ITEM	MORBILIDAD	TOTAL
1	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	2455
2	HIPERPLASIA DE PROSTATA	2374
3	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	2081
4	RINITIS ALERGICA NO ESPECIFICADA	1337
5	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1105
6	PTERIGION	979
7	FARINGITIS CRONICA	899
8	TRANSTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	845
9	CATARATA SENIL NUCLEAR	813
10	VARICES EN OTROS SITIOS	792

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE.

TABLA N° 15

#### 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTORIO EXTERNO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA 2020

ITEM	MORBILIDAD	TOTAL
1	COLELITIASIS	309
2	TRANSTORNOS DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCION	221
3	CONJUNTIVITIS	231
4	DORSALGIA	229
5	OTROS TRANSTORNOS DE LA CONJUNTIVA	130
6	OTROS TRANSTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	119
7	HIPERPLASIA DE PROSTATA	132
8	LESIONES DEL HOMBRO	116
9	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LA PROSTATA	106
10	HERIDA DE LA CABEZA	57

FUENTE: INDICADORES HOSPITALARIOS DIC 2020 HOSP. VITARTE. Pág. 22



Las atenciones en consultorio externo disminuyeron considerablemente durante el año 2020 (año de pandemia), comparado al 2019 (año prepandemia). Los problemas vesiculares fueron la primera causa de morbilidad en consultorio externo tanto en el año 2019 prepandemia como en año de pandemia, pero los casos vistos durante el año 2020 disminuyeron casi al 15% de los casos vistos en el 2019. La hiperplasia de próstata de estar en segundo lugar con 2374 consultas en el 2019, paso solo a 132 durante el 2020.

**TABLA N° 16.**  
**HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA SEGÚN SEXO Y POR ETAPA DE VIDA**  
**AÑO 2019**

SEXO	0 -11	12 - 17	18 - 29	30 - 59	60 - +	TOTAL
MASCULINO	38	50	204	375	148	815
FEMENINO	15	45	177	478	114	829
TOTAL	53	95	381	853	262	1644

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE.

➤ **INDICADORES DE MORBILIDAD**

**TABLA N° 17**  
**TENDENCIA DE EGRESOS HOSPITALARIOS SERVICIO DE CIRUGÍA 2017 – 2020**

SERVICIO	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
CIRUGIA	1742	17.3	1719	17.7	1644	16.4	786	10.61

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE.

Los egresos hospitalarios del servicio de cirugía disminuyeron casi al 50% en año pandemia (2020) en relación con el año prepandemia (2019)

**TABLA N° 18**  
**10 PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN DEL SERVICIO DE CIRUGÍA AÑO 2019**

ITEM	MORBILIDAD	TOTAL
1	OTRAS APENDICITIS AGUDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS	557
2	CÁLCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	351
3	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	48
4	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	45
5	COLECISTITIS AGUDA	34
6	HERNIA VENTRAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	34
7	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	25
8	FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	25
9	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL CUBITO Y DEL RADIO	22
10	FRACTURA DE LA CLAVICULA	18

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE.

**TABLA N° 19**  
**10 PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN DEL SERVICIO DE CIRUGÍA 2020**

ITEM	MORBILIDAD	TOTAL
1	APENDICITIS AGUDA	376
2	FRACTURA DE LA PIERNA, INCLUSIVE EL TOBILLO	39
3	FRACTURA DEL ANTEBRAZO	29
4	FRACTURA DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	24
5	COLECISTITIS	19
6	ILEO PARALITICO Y OBSTRUCCION INTESTINAL SIN HERNIA	11



7	HERNIA UMBILICAL	9
8	OTROS TRAUMATISMO Y LOS NO ESPECIFICADOS DEL TORAX	5
9	OTROS TRAUMATISMO Y LOS NO ESPECIFICADOS DEL ABDOMEN	4
10	LUXACION, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DEL TOBILLO	3

FUENTE: INDICADORES HOSPITALARIOS DIC 2020 HOSP. VITARTE.

Tanto a nivel del año prepandemia (2019) como de año de pandemia (2020) la primera causa de hospitalización en el servicio de cirugía fue los pacientes operados de apendicitis aguda. Durante el año de pandemia, casi no se operaron casos de colecistitis y de próstata. Los casos de cirugías programadas como litiasis vesicular y hernias se dejaron de operar durante el año de pandemia.

**TABLA N° 20**  
**10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA CIRUGÍA. 2019**

ITEM	MORBILIDAD	TOTAL
1	HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA	1300
2	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA	1199
3	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES NO ESPECIFICADOS	1152
4	HERIDA DE CUERO CABELLUDO	871
5	HERIDA DE DEDO DE LA MANO SIN DAÑO DE LA UÑA	790
6	CONTUSION DE LA RODILLA	388
7	HERIDA DEL PARPADO Y DE LA REGION PERIOcular	388
8	HERIDA DE LA PIERNA PARTE NO ESPECIFICADA	386
9	HERIDA DEL ANTEBRAZO PARTE NO ESPECIFICADA	356
10	HERIDA DE OTRAS PARTES DEL PIE	342

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE.

**TABLA N° 21**  
**10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA CIRUGÍA. 2020**

ITEM	MORBILIDAD	TOTAL
1	HERIDA DE LA CABEZA	1454
2	HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	792
3	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DEL CUERPO	724
4	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES DE LA CABEZA	446
5	FRACTURA DEL ANTEBRAZO	322
6	FRACTURA DE LA PIERNA, INCLUSIVE EL TOBILLO	228
7	FRACTURA DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	220
8	LUXACION, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DEL TOBILLO	175
9	FRACTURA A NIVEL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	175
10	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL TOBILLO Y DEL PIE	152

FUENTE: INDICADORES HOSPITALARIOS DIC 2020 HOSPITAL VITARTE

A diferencia de las causas y cantidades de morbilidad en consultorio, las causas y cantidades de morbilidad en emergencia se mantuvieron tanto en año prepandemia como en año pandemia, incrementándose los casos de fractura en el año de pandemia (2020)

➤ **INDICADORES DE GESTIÓN**

**CONCENTRACION DE SERVICIOS MÉDICOS.** Este indicador se refiere al promedio de servicios recibidos en consulta externa por cada usuario durante un periodo de tiempo determinado. Se calcula el número de atenciones sobre el número de atendidos en el año. El estándar es 4.

En el Hospital Vitarte en el año 2019 la concentración de servicios médicos presentó una disminución con respecto al año 2018, a pesar de ser un año prepandemia.



La concentración disminuyó a 1.62 en plena época de pandemia.

**TABLA N° 22**  
**CONCENTRACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS DEL SERVICIO DE CIRUGIA 2018 - 2020**

SERVICIO	2018			2019			2020		
	ATC	ATD	CONC	ATC	ATD	CONC	ATC	ATD	CONC
CIRUGIA	43539	22006	1.98	43900	22407	1.96	10925	6743	1.62

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE.

**TABLA N° 23**  
**TENDENCIA DE CONCENTRACIÓN DE USO DEL HOSPITAL VITARTE 2015 - 2019**

SERVICIOS	2015	2016	2017	2018	2019
CIRUGIA	2.48	1.78	1.85	1.98	1.96
MEDICINA	2.46	1.84	1.86	2.34	2.38
PEDIATRIA	3.34	1.98	2.05	2.10	1.99
GINECOLOGIA	2.95	2.29	2.40	2.53	2.33
TOTAL	2.68	1.93	1.99	2.24	2.21

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE.

**TABLA N° 24.**  
**CONSULTA EXTERNA. RENDIMIENTO HORA MEDICO**

SERVICIOS	AÑO 2015		AÑO 2016		AÑO 2017		AÑO 2018		AÑO 2019	
	ATEC	PTE/H								
CIRUGIA	43627	2.71	44876	3.79	41567	3.90	43539	3.96	43900	3.96
MEDICINA	56899	2.40	56557	3.71	49214	3.59	80910	3.55	76609	3.93
PEDIATRIA	23529	2.79	24146	4.15	22156	3.95	20761	4.04	18027	3.68
GINECOLOGIA	46912	2.16	37490	1.06	32966	3.62	33549	3.70	33030	3.88
TOTAL	170967	2.52	163069	3.18	145903	3.77	178759	3.81	171566	3.86

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE.

El Rendimiento hora médico (estándar 4). Es la relación entre el número de atenciones médicas en consulta externa y el número de horas efectivas. Mide el número de atenciones que realiza el médico por cada hora efectiva de trabajo en consultorio externo.

**TABLA N° 25.**  
**DÍAS PROMEDIO DE ESTANCIA HOSPITALARIA 2016-2020 DEL SERVICIO DE CIRUGÍA**

SERVICIO	PROMEDIO DE ESTANCIA				
	2016	2017	2018	2019	2020
CIRUGIA	3.19	2.97	3.23	3.32	3.19

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE.

La estancia hospitalaria es un indicador que permite evaluar los días promedio que permanecen los pacientes en los servicios de hospitalización, este valor es mayor a medida que aumenta la complejidad del hospital. Estándar nivel II: 4. El promedio de permanencia o estancia en el servicio de CIRUGIA del 2016 al 2020 está dentro de lo esperado, excepto en el 2017 que por la alta demanda de cirugía esta debajo muy por debajo del estándar. La estancia hospitalaria no vario mucho entre el año prepandemia (2019) y el año de pandemia (2020).



**TABLA N° 26.**  
**PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMAS 2016-2020 DEL SERVICIO DE CIRUGIA**

SERVICIO	PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMAS				
	2016	2017	2018	2019	2020
CIRUGIA	89.3	83.59	94.46	92.14	48.53

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE.

El porcentaje de ocupación de cama evalúa el grado de utilización de una cama hospitalaria. El porcentaje de ocupación cama en el servicio de cirugía los últimos cinco años está dentro del promedio, sin embargo, en el año 2020 por la emergencia sanitaria se tuvo que diferir las cirugías que no eran emergencia y cayó considerablemente al 48.53%

**TABLA N° 27.**  
**INTERVALO DE SUSTITUCIÓN 2016-2020 DEL SERVICIO DE CIRUGÍA**

SERVICIO	INTERVALO DE SUSTITUCION				
	2016	2017	2018	2019	2020
CIRUGIA	0.37	0.58	0.19	0.28	3.52

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE.

El intervalo de sustitución mide el tiempo en que permanece la cama vacía entre un egreso y el subsiguiente ingreso a la misma cama, en promedio una cama no debe estar vacía más de un día. El intervalo de sustitución en los últimos cinco años está debajo del promedio, es decir que no hay un tiempo prudente entre la salida del paciente y el ingreso de otro, debido a la alta demanda del servicio. El intervalo de sustitución subió considerablemente durante el año de pandemia (2020) en relación a los años prepandemia.

**TABLA N° 28.**  
**RENDIMIENTO CAMA 2016-2020 DEL SERVICIO DE CIRUGIA**

SERVICIO	RENDIMIENTO CAMA				
	2016	2017	2018	2019	2020
CIRUGIA	8.70	8.05	8.90	8.56	4.47

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE.

EL rendimiento cama mide la utilización de una cama durante un periodo determinado de tiempo. Considerando que el valor recomendado de rendimiento cama es entre 6-9 egresos/camas/mes, se tiene un valor ADECUADO de este indicador en los últimos 4 años en el servicio de Cirugía, pero cayó considerablemente a 4.47 en el año de pandemia (2020)

➤ **INDICADORES DE EMERGENCIA**

**TABLA N° 29.**  
**ATENCIONES DE EMERGENCIA CIRUGÍA. 2019**

SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	CASOS
CIR. GRAL	1610	1553	1643	1555	1468	1292	1344	1385	1294	1439	1452	1518	17553

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE.



➤ **INDICADORES DEL CENTRO QUIRÚRGICO**

Las intervenciones quirúrgicas son actividades sanitarias que pertenecen a la categoría presupuestal de actividades presupuestales, nuestras actividades contribuyen al logro de los objetivos institucionales al fortalecer las redes integrales de salud en cuanto a la atención del paciente que requiere una intervención quirúrgica, diagnóstica y terapéutica.

Durante los años 2017, 2018 y 2019, se han operado casi la misma cantidad de pacientes, alrededor de 4,000 pacientes al año, pese a contar solo con 16 camas para cirugía general y especialidades, así también las deficiencias temporales de los equipos médicos en sala de operaciones.

**TABLA N° 30.**  
**INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN LOS AÑOS 2017 -2020**

TOTAL DE CIRUGÍAS	2017	2018	2019	2020
TOTAL DE CIRUGÍAS PROGRAMADAS	1920	1518	1588	536
TOTAL DE CIRUGÍAS DE EMERGENCIA	2160 (53.40%)	2168 (47.70%)	2299 (50.09%)	1768 (69.01 %)
TOTAL DE CIRUGÍAS AMBULATORIAS	433	860	1011	350 (13.66%)
TOTAL DE CIRUGÍAS SUSPENDIDAS	446	348	310 (19.52%)	92
TOTAL DE CIRUGÍAS EJECUTADAS	4045	4545	4590	2562

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE

En el año 2020 se realizó intervenciones quirúrgicas alcanzando y sobrepasando las metas propuesta al 15 de marzo, momento en el cual se inicia la cuarentena obligatoria por la pandemia.

La producción se redujo en un 75%, para luego incrementarse mes a mes debido al flujo de pacientes por emergencia.

Durante el año de pandemia (2020) se siguieron realizando cirugías de emergencia, pero estas disminuyeron casi en un 20% en relación al año prepandemia (2019).

Las cirugías ejecutadas durante el año de pandemia fueron de 2562, una disminución considerable con respecto al año prepandemia que fue de 4590

Además, esta producción se ve interrumpida por la falla de los equipos biomédicos tales como mesas quirúrgicas, equipos de anestesia, monitores por mencionar algunos.

Dejamos de hacer cirugías laparoscópicas por la pandemia, ya que las salas de operaciones del Hospital de Vitarte son pequeñas y no cuentan con un sistema de climatización y ventilación del bloque quirúrgico que pueda minimizar la transferencia aérea de gérmenes y también mantener la calidad del aire y las condiciones de temperatura y humedad dentro de los niveles aceptables

En el año 2021 la producción de nuestras cirugías presentó alzas y bajas, precisamente debido a la cuarentena y también a la falta y falla de los equipos biomédicos

Se realizaron durante todos estos meses cirugías programadas emergencializándolas, a pesar de contar con sólo 1 sala de operaciones operativa casi al 100%, disminuyendo un poco la lista de espera para atención quirúrgica.

La sala de operaciones 2, funciona a veces, estando la mesa quirúrgica y la máquina de ventilación y monitoreo trabajando a medias.



**TABLA N° 31**  
**INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ESPECIALIDADES. HOSPITAL VITARTE 2019 - 2020**

PERIODO	CIR GRAL	CIR PED	CIR PLAST	OFTALMOLOGIA	OTORRINO-LARINGOLOGIA	TRAUMATOLOGIA	UROLOGIA	TOTAL
2019	1678	01	59	139	108	445	110	2540
2020	688	00	09	16	34	215	29	991

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE

Durante el 2020, las cirugías realizadas disminuyeron en un 65%, debido a la cuarentena total y focalizada, se dejaron de atender a pacientes con patologías quirúrgicas crónicas.

**TABLA N° 32**  
**INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ESPECIALIDADES. HOSPITAL VITARTE 2021**

ESPECIALIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	TOTAL
CIRUGIA GRAL	59	46	45	50	47	82	75	89	94	587
CIRUGIA PLAST	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
OFTALMOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRAUMATOLOGIA	23	22	17	26	17	22	40	40	38	245
UROLOGIA	2	0	0	0	0	0	0	2	5	9
TOTAL	84	68	63	76	64	104	115	131	138	843

Observamos en este cuadro como el número de intervenciones del servicio de cirugía general se ha venido incrementando durante los últimos meses del 2021.

**TABLA N° 33**  
**RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES. AÑO 2018 - 2020 (ESTÁNDAR: 5)**

AÑOS	N° IQX OPERACIONES EJECUTADAS	RENDIMIENTO SOP
2018	4545	6.23
2019	4590	6.27
2020	2562	3.50

FUENTE: ASIS 2020 HOSPITAL VITARTE.

El rendimiento de SOP durante el año prepandemia (2019) fue de 6.27, cumpliendo el estándar, pero durante el año de pandemia (2020) disminuyó a 3.50.

## 6.2.3 SERVICIOS RELACIONADOS

### 6.2.3.1 UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

La Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental tiene a cargo la vigilancia epidemiológica, que es un proceso continuo y sistemático de colección, análisis e interpretación de datos de las enfermedades o daños sujetos a notificación obligatoria, para conocer su tendencia, evolución, identificación de los sectores más comprometidos, conocer el estado actual de salud de la población, identificar precozmente los brotes o epidemias para su oportuna intervención y control. Finalmente evaluar los resultados de las medidas de prevención y control.



Actualmente, se cuenta con el número de recurso humano para brindar los servicios antes mencionados, los cuales se muestran en la siguiente tabla (ver tabla N°37)

**TABLA N° 34**  
**RECURSOS HUMANOS UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL**

GRUPO OCUPACIONAL	CONDICIÓN	PEA
Médico Especialista	Nombrado	1
Licenciado en Enfermería	Nombrado	1
Médico Veterinario	Nombrado	1
Encargado del Procesamiento de la Información Estadística de Epidemiología	Nombrado	1
Auxiliar Administrativo	CAS	1
Licenciado en Enfermería	CAS temporal	1
Licenciado en obstetricia	CAS temporal	1
Técnico en Enfermería	CAS temporal	1
Técnico sanitario I	CAS temporal	3
Ingeniero Ambiental	Tercero	1
<b>TOTAL</b>		<b>12</b>

Elaboración: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

La oficina de la Unidad de Epidemiología se ubicará en el 2do piso del área administrativa de la nueva sede (actual oficina de Almacén de Logística)

#### 6.2.3.2 APOYO AL TRATAMIENTO - AREA DE SERVICIO SOCIAL

El Área de Servicio Social tiene a su cargo el estudio, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación psicosocial e investigación de los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud del paciente, familia y Comunidad a fin de brindar al usuario las herramientas con la cual identifique las estrategias de solución al problema que agudiza aún más su situación socioeconómica. Trabajador Social forma parte del equipo multidisciplinario y de la atención integral en el Hospital de Vitarte.

El Área de Servicio Social tiene como objetivo Identificar e intervenir en los factores sociales que inciden en las condiciones de salud de las personas y/o familias, por medio de un proceso metodológico tendiente a propiciar que el paciente y su núcleo familiar participen en el desarrollo de acciones de atención y rehabilitación de la salud, basadas en sus necesidades.

- ✓ Brinda el acceso a la atención de salud requerida con calidad, calidez y equidad al paciente, orientándolo al cambio de actitud frente al problema que presenta (salud, social, económica, legal, otros), impulsando a la toma de decisiones.
- ✓ Contribuye al cambio de actitudes y toma de decisiones a través del seguimiento social.
- ✓ Contribuye a restaurar a corto plazo, la problemática coyuntural que produce la crisis, a fin de fortalecer y reparar la capacidad auto-organizativa del sistema familiar.

De acuerdo al Manual de Procesos y procedimientos del Área de Servicio Social de Servicio de Apoyo al Tratamiento del Hospital Vitarte, el cual fue aprobado con Resolución Directoral N° 293-2012.

El área de servicio social está organizada de la siguiente forma

- **Jefatura:** Tiene como objetivo realizar y coordinar los estudios socio-económicos para clasificar el pago por los servicios recibidos, así como participar como enlace entre paciente y el equipo de salud.



- **Hospitalización:** Tiene como objetivo promover la participación de los familiares del paciente durante toda la evolución de su enfermedad, tanto en el tratamiento hospitalario como post hospitalario. En este escenario el Trabajador Social realiza la visita social diaria a fin de identificar factores de riesgo a través de la evaluación y diagnóstico social.
- **Consultorios Externos:** Tiene como objetivo Satisfacer las necesidades del usuario a través de una atención oportuna, eficaz, eficiente, con calidad y calidez. El 80% de la población atendida se caracteriza por ser derivados de Fiscalía, Juzgado de familia, MIMP, por violencia familiar, con quienes se realiza la evaluación y diagnóstico social, brindando la consejería y asesoría que amerite el caso.
- **Emergencia:** Contribuir con la atención oportuna, eficaz y eficiente al usuario externo en estado de emergencia, con o sin presencia de la familia y/o carece de recursos económicos. El Trabajador Social a través de su intervención continua in situ identifica factores de riesgo a fin de aplicar el procedimiento que requiere el caso (menor y/o adulto mayor en presunto abandono, violencia familiar, y otros)

**TABLA N°35**  
**PERSONAL DE SERVICIO SOCIAL**

CANTIDAD DE PERSONAL DE SERVICIO SOCIAL				
PERSONAL	AREA DONDE LABORAN	PRESENCIAL NOMBRADO	TELE TRABAJO (SERUMS)	TOTAL
JEFE DE SERVICIO ( TRABAJADORA SOCIAL)	EMERGENCIA	1		1
TRABAJADORES SOCIALES	EMERGENCIA	4		4
TRABAJADORES SOCIALES	HOSPITALIZACION Y CONSULTORIO EXTERNO	2	3	2
<b>TOTAL</b>		<b>7</b>	<b>3</b>	<b>10</b>

**TABLA N°36**  
**DISTRIBUCION DE CAMAS ATENDIDAS POR SERVICIO SOCIAL**

SERVICIOS	CANTIDAD DE CAMAS ATENDIDAS POR SERVICIO SOCIAL			
	HOSPITALIZACION		EMERGENCIA	
	PANDEMIA	PRE PANDEMIA	PANDEMIA	PRE PANDEMIA
MEDICINA	7	10	7	3
PEDIATRIA	8	18	6	5
CIRUGIA	11	16	CAMILLAS 5	CAMILLAS 3
NEONATOLOGIA	5	10	0	0
OBSTETRICIA	17	23	3	3
GINECOLOGIA	5	4	0	0
LACTARIO	3	4	0	0
UVI	0	0	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>85</b>	<b>18</b>	<b>13</b>

Actualmente el área de servicio social cuenta con 1 ambiente físico dentro del Hospital (promedio 12 mts.) donde se realiza la intervención social a usuarios y/o familiares de emergencia, hospitalización, consulta externa y jefatura.



➤ **Recursos Informáticos:**

**a) Hardware:** El Área de Servicio Social Cuenta con

- 4 computadoras
  - 1 atención de usuarios en Emergencia
  - 1 atención de usuarios de Consultorios Externos (Hospital nuevo)
  - 1 atención de Hospitalización.
  - 1 jefatura (inoperativo)
  - 1 impresora (inoperativo)
  - 1 etiquetera

**b) Software:** El Área de Servicio Social maneja los siguientes softwares:

- Sistema de Servicio Social
- Sistema SIGA
- Sistema de Trámite Documentario.

Los siguientes bienes muebles, equipos, equipos biomédicos, se encuentran en el Área de Servicio Social:

- equipos de cómputos
- Escritorios (2 en mal estado)
- 1 archivador
- Estante para guardar materiales de escritorio y documentos (en mal estado)
- sillas giratorias (en mal estado)

Servicio Social ha proyectado continuar brindando una atención integral a los usuarios y/o pacientes que son atendidos clínicamente dentro de las tres sub áreas: Hospitalización, emergencia y consultorio externo; con el mismo profesionalismo con la que ha venido desarrollando sus acciones e intervención. En tal sentido, teniendo en cuenta que la demanda de pacientes y/o usuarios se ha ido incrementando paulatinamente, en la medida que se viene aperturando los servicios de Consultorios Externos y al realizar el traslado de los servicios de Emergencia y Hospitalización al nuevo hospital el número de atención también incrementara.

Considerando que la labor profesional está enmarcada en la atención directa y personalizada con el paciente y/o familiares del mismo, en las tres sub áreas, brindándoles una atención de calidez y calidad, realizando entrevistas, estudio y seguimiento de casos, consejería social, afiliaciones, acompañamiento y soporte social. **Por lo que es necesario e importante contar con 3 ambientes diferenciados**, que reúnan las condiciones para que el profesional aplique su intervención, ya que al realizar la entrevista social al usuario y/o familia requiere de la privacidad.

**6.3 ACCIONES A REALIZAR**

**6.3.1 PROPUESTA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE MEDICINA**

➤ **PROYECCION A LA UNIDAD EJECUTORA 148**

La brecha existente se proyecta en función a cubrir la demanda en área de emergencia incrementando el número de camas en observación de emergencia Medicina NO COVID, lo cual implica incrementar con un médico las 24 horas para lo que se necesita 2 médicos internistas, y al menos 5 técnicos en enfermería.

**TABLA N° 37  
REQUERIMIENTO DE PERSONAL  
SERVICIO DE MEDICINA – UPSS EMERGENCIA**

	PERSONAL	CANTIDAD
	Médico Internista	02
	Licenciada en Enfermería	0





UPSS emergencia	Técnicos en enfermería	05
--------------------	------------------------	----

En cuanto a los consultorios externos se espera contar por lo menos con un médico más en las diferentes especialidades del servicio ya que a la fecha no se cubren todos los turnos (Cardiología, Endocrinología, Neumología, Geriátrica, Reumatología, Neurología, Rehabilitación).

**TABLA N° 38**  
**REQUERIMIENTO DE PERSONAL**  
**SERVICIO DE MEDICINA- UPSS CONSULTORIOS EXTERNOS**

UPSS	REQUERIMIENTO PERSONAL	CANTIDAD
CONSULTORIOS EXTERNOS	Medico Cardiólogo	01
	Medico Endocrinólogo	01
	Medico Neumólogo	01
	Medico Medicina Física y Rehabilitación	01
	Medico Reumatólogo	01
	Total Médicos	05

En hospitalización se proyecta contar con 30 camas para lo cual se debe contar con 2 médicos, que cubrirán dos (02) áreas de hospitalización.

**TABLA N° 39**  
**REQUERIMIENTO DE PERSONAL**  
**SERVICIO DE MEDICINA - UPSS HOSPITALIZACION**

UPSS	PERSONAL	CANTIDAD
HOSPITALIZACIÓN	Médico Internista	02

El área COVID, se espera que quede a cargo del personal de la UE 148.

Finalmente, para las áreas preventivo promocionales se espera contar con profesionales que de manera exclusiva puedan llevar a cabo las actividades.

- En Emergencia de Medicina se espera un incremento en el número de camas de observación con la finalidad de cubrir la demanda insatisfecha, además contando con mayor equipamiento debemos reducir el número de referencias a otras instituciones (con mayor capacidad resolutoria), En los tópicos de emergencia de medicina deberán ser 2 puestos que se incrementarán según las proyecciones. Se asume que las camas de observación contarán con monitores multiparámetros y bombas de infusión cada una.
- El área de hospitalización se proyecta a contar con 30 camas y dos áreas de hospitalización independientes, en cada área además se debe contar con por lo menos 2 camas de intermedios y 2 camas para aislados.
- En consultorios se espera la habilitación de todos los ambientes, algunos de los cuales a la fecha están siendo utilizados para otros fines.
- Finalmente, respecto al área COVID, la propuesta es que se debe mantener, puesto que los casos en mayor o menor cantidad seguirán presentándose, estos deben quedar a cargo del personal de la UE 148.



➤ **PROYECTOS DE MEJORA**

- Crear sala de procedimientos terapéuticos, endoscópicos.
- Crear unidad de hemorragias.
- Contrato de profesionales especialistas

**6.3.2 PROPUESTA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE CIRUGIA**

➤ **DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIDADES**

**Flujos de circulación de áreas previstas,** El flujo de atención de personas que no tienen sintomatología y no son sospechosos de COVID 19, se les realiza las atenciones de salud de urgencia y emergencia, actividades preventivo promocionales, recuperativas y de rehabilitación de intervenciones quirúrgicas se hará por la puerta de ingreso N° 7.

➤ **DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIDADES EN EMERGENCIA**

- La emergencia quirúrgica, es un ambiente con puerta hacia el frontis del HEAV, es la puerta N° 7 y está en la esquina del hospital, donde se puede contar con 07 camillas de atención, las cuales pueden ser tanto como para cirugía general y traumatología.
- El servicio de emergencia debe disponer de un área física (Trauma shock) que se utilice para atención de pacientes con trauma y paciente quirúrgicos críticos, así como camillas de evaluación para pacientes con patologías quirúrgicas agudas con posibilidad quirúrgica inmediata.
- En dicha área se realiza Evaluación, Observación, Cirugía menor, por lo que deberíamos contar un área de expansión para atención de accidentes masivos, víctimas múltiples o también llamado víctimas en masa, talvez el uso de carpas acondicionadas para atención de pacientes traumatizados sería una alternativa.
- Harán guardia diaria en turnos de 24 horas: 2 cirujanos general, 1 traumatólogo, 1 medico intensivista, 3 enfermeras, 4 técnicos de enfermería.

➤ **DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIDADES EN HOSPITALIZACIÓN**

- En la actualidad, en el HV contamos con 07 camas de cirugía general y 3 camas de traumatología, como vemos nuestra capacidad se ha visto muy mermada durante la pandemia, donde antes de esta, se contaba con 12 camas para cirugía general y 4 camas hospitalarias para traumatología, en total 16 camas de hospitalización para cirugía general y especialidades.
- La hospitalización estará a cargo de 1 cirujano general, 1 traumatólogo y 1 médico de especialidades.
- Las hospitalizaciones de los pacientes operados de cirugías no complicadas son de 1 a 2 días, los pacientes que fueron intervenidos por patología complicadas y complejas serán hospitalizados de 3 a 5 días.
- La proyección de cama hospitalaria debería ser no menos de 30 camas ya que se está reactivando las cirugías programadas, teniendo un embalsamiento de cientos de pacientes quirúrgicos NO COVID.

➤ **DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIDADES EN CONSULTORIOS EXTERNOS**

- Ampliar la atención de consultorios externos de Cirugía general y traumatología, para que sea diaria, en turnos mañana y tarde. Así también, de consultorios externos de las otras especialidades quirúrgicas para que sean interdiarias.
- Por tanto, necesitamos **5 consultorios diarios disponibles** en el 2do piso del nuevo hospital: 1 consultorio para Cirugía general, 1 consultorio para traumatología, 3 consultorios para cirugía especialidades, los que se turnarán y harán sus atenciones interdiarias (Cirugía plástica – Oftalmología), (Urología- Otorrinolaringología) y (Cirugía Pediátrica- Anestesiología)





➤ DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL EN SALA DE OPERACIONES

- El Nuevo hospital cuenta con 06 quirófanos completamente equipados, de los cuales pretendemos hacer inicialmente uso de 3 salas de operaciones: una para cirugías de emergencias, otra para cirugías programadas y otra para cirugías programadas de las otras especialidades quirúrgicas.
- Nuevamente vamos a poder operar las cirugías laparoscópicas que se dejaron de hacer durante la pandemia, esperamos contar con las dos torres de laparoscopia, y un arco en C para la toma de imágenes cuando sea necesario.
- Se proyecta entonces usar inicialmente 3 quirófanos, y se implementará progresivamente otras salas de operaciones de acuerdo a la demanda real y potencial.
- Se requieren para SOP, 3 anestesiólogos de guardia diurna y 2 de guardia nocturna. Por tanto, se va a requerir más anestesiólogos, enfermeras instrumentistas, técnicos de enfermería. En vista de que solo tenemos acceso al ascensor de consultorios externos, y éste mide de longitud 246 cm y no ingresa la camilla de traslado de pacientes, que mide 286 cm, entonces, vamos a adquirir provisionalmente este tipo de camillas que miden casi 2 metros, para transportar a nuestros pacientes al 2do piso y 5to piso.



La Tabla N° 37 muestra la brecha inicial de recursos humanos para laborar en la UE 148 para un supuesto de 3 salas de operaciones, 6 camas en emergencia y 30 camas en hospitalización.

TABLA N° 40 BRECHA DE RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA AL PASARSE A LA UE 148

PERSONAL	UE 050	UE 148	BRECHA RECURSOS HUMANOS
Médicos Cirujanos Generales	15	21	06
Médicos especialistas: Anestesiólogos	07	21	14
Médicos especialistas: Cirujano Pediatras	01	02	01

Vertical column of official stamps from the Hospital Vitarte, including the Ministry of Health and various service units like Emergency, Medicine, and Surgery.



Médicos especialistas: Cirujanos Plásticos	01	02	01
Médicos especialistas: Oftalmólogos	01	02	01
Médicos especialistas: Otorrinolaringólogos	03	03	00
Médicos especialistas: Traumatología	07	12	05
Médicos especialistas: Urología	03	03	00
Licenciadas de enfermería: Emergencia	05	10	05
Licenciadas de enfermería: Hospitalización	06	18	12
Personal técnico: Emergencia	10	20	10
Personal técnico: Hospitalización	12	36	24
TOTAL	71	150	79

### 6.4 PLANIFICACION DEL TRASLADO

El diseño de este plan se inicia con la conformación de un Equipo de trabajo el cual ha sido aprobado mediante Resolución Directoral N° 007 -2022- D/HV, el cual recogerá las necesidades de las UPSS y Unidades administrativas en cuanto a ambientes prestacionales y ambientes para el desarrollo de las actividades asistenciales y administrativas del Hospital Vitarte.

A su vez se conformará un Equipo de traslado el cual ha sido aprobado mediante Resolución Directoral N° 005 -2022- D/HV quien se encargará de preparar los planes correspondientes y de sostener las reuniones de trabajo entre ambas ejecutoras, así mismo es responsable de solucionar las controversias existentes y de asistir a las reuniones de trabajo que convoquen las autoridades correspondientes.

La organización del traslado, así como el informe de las brechas y requerimientos será canalizado a través de documento al Equipo de traslado.

La sub área de Patrimonio conjuntamente con Servicios Generales verificará cuales son los equipos y/o mobiliario que se trasladarán a la nueva sede. En caso de considerarse que faltan equipos o mobiliarios, oficializar esto a través de un documento dirigido a DIRIS, especificando el equipo a necesitar.

El traslado de estos equipos y mobiliarios se realizará mediante un vehículo de propiedad del Hospital Vitarte.

El traslado de pacientes se realizará gradualmente según el cronograma. El traslado se realizará paciente por paciente en las ambulancias del Hospital.

**Ejecución del Traslado:** En esta segunda fase, se trasladarán Los servicios de medicina y cirugía, y las áreas complementarias que han quedado pendientes para una atención oportuna y de calidad. El traslado se efectuará en 2 etapas de una semana cada una.

### 6.5 CRONOGRAMA

En esta SEGUNDA fase se trasladarán los servicios de Medicina y Cirugía y los servicios relacionadas a su atención.





**TABLA N° 41**  
**CRONOGRAMA DE TRASLADO DE SERVICIOS DE UE 050 A UE 148**

ACTIVIDADES	3ra Sem. febrero 2022	4ta Sem. febrero 2022
TRASLADO DE SERVICIO DE CIRUGÍA Y SERVICIOS RELACIONADOS (SERVICIO SOCIAL y UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA)	X	
TRASLADO DE SERVICIO DE MEDICINA Y SERVICIOS RELACIONADOS (SERVICIO EMERGENCIA-TRAUMA SHOCK Y OFICINA REFERENCIAS)		X

## 6.6 PRESUPUESTO

Para el inicio de esta fase de traslado se requiere de.

**TABLA N° 42**  
**PRESUPUESTO PARA EL TRASLADO INICIAL DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UE 050 A UE 148**

GASTO	COSTO SOLES
MATERIALES DE ESCRITORIO	1,000
SERVICIO DE MOVILIDAD	1,000

## VII. RESPONSABILIDADES

Son responsables de la ejecución de este plan los integrantes del Comité de Traslado del Hospital Vitarte y el equipo de gestión.





## VIII. ANEXOS

ANEXO 1  
RD N° 005-2022 – D/HV

EQUIPO DE TRASLADO DEL HOSPITAL VITARTE	
INTEGRANTES	CARGO
M.C. Miguel Ángel Salcedo Luna	Director del Hospital Vitarte, quien presidirá
M.C. Elvira Del Carmen Aliaga Gambini	Coordinadora

TITULARES	CARGO	SUPLENTES
M.C. Alex Moisés Rosas Prieto	Miembro	M.C. Luis Ángel Torres Palomino
M.C. Julio Miguel Flores Retuerto	Miembro	M.C. Aurelio Carranza Baca
M.C. José Alberto Lengua	Miembro	M.C. Doris Pilar Neyra Cahuana
M.C. Roció Jimena Machaca Zevallos	Miembro	M.C. José Luis Marimon Álvarez
M.C. José Luis Alvarado Martínez	Miembro	M.C. Katy Maureen Cabrera Villanueva
M.C. Silvia Elena Gutiérrez Cabezas	Miembro	M.C. Xenia Edith Villanueva Acevedo
M.C. Edwin Teodosio García Gutiérrez	Miembro	M.C. Zaragoza Silvia Alegría Huamani
M.C. Sheila Guisela Fabián Ortiz	Miembro	M.C. Elena Ernestina Checa Chávez
Lic. Miriam Jessica Aquino Bernabé	Miembro	Lic. Sandra Estefanía Sánchez Sánchez
M.C. Digna Felicia Pantigoso Gutiérrez	Miembro	M.V. Giovanni Joseph Pérez García
Lic. Zoila Teodolinda Moya Soto	Miembro	Lic. Jeanette Maribel Valera Guzmán
M.C. Nidian Maruja Chávez Dávila	Miembro	M.C. Graciela Delfina Espinoza Espinoza
Sr. Marino Flores Lujan	Miembro	Sr. Edison Oscar Paredes Malpartida
M.C. César Augusto Conché Prado	Miembro	Lic. Dora Colonia De la Cruz
M.C. Eliana Victoria Cárdenas Neyra	Miembro	M.C. Marco César Chávez Álvarez
M.C. Edwin Alberto Vargas Reynoso	Miembro	M.C. Radamez Ostapp Ayala de las Casas
M.C. Carolina Lau Chong de Lam	Miembro	Lic. Ronald Ayala Semino

## ANEXO 2

RD N° 007-2022 – D/HV  
EQUIPO DE TRABAJO DEL HOSPITAL VITARTE.

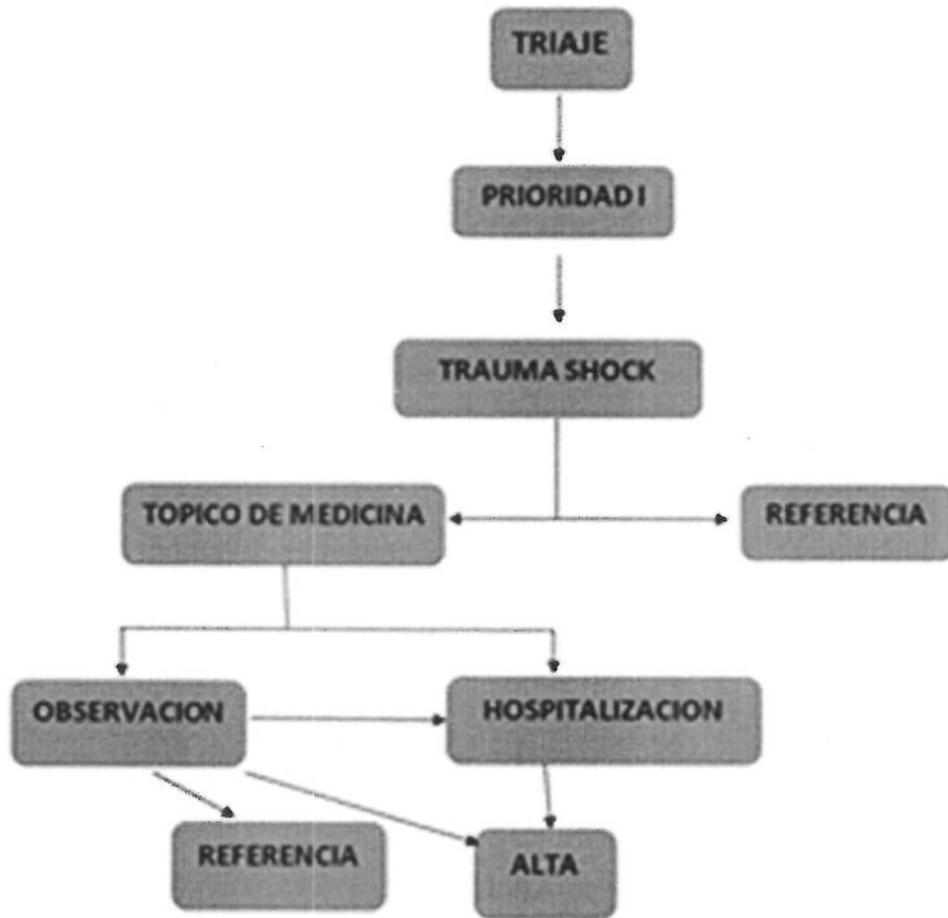
EQUIPO DE TRABAJO DEL HOSPITAL VITARTE		
TITULARES	CARGO	SUPLENTES
M.C. Miguel Ángel Salcedo Luna	Miembro	M.C. Cynthia Edith Norris Medina
M.C. Elvira Del Carmen Aliaga Gambini	Miembro	Lic. Sandra Estefanía Sánchez Sánchez
M.C. Julio Miguel Flores Retuerto	Miembro	Lic. Miriam Jessica Aquino Bernabé
Lic. Zoila Teodolinda Moya Soto	Miembro	Lic. Jeanette Maribel Valera Guzmán
M.C. Alex Moisés Rosas Prieto	Miembro	M.C. Luis Ángel Torres Palomino



ANEXO 3

FLUJOGRAMA DE ATENCION DEL SERVICIO DE MEDICINA DE EMERGENCIA

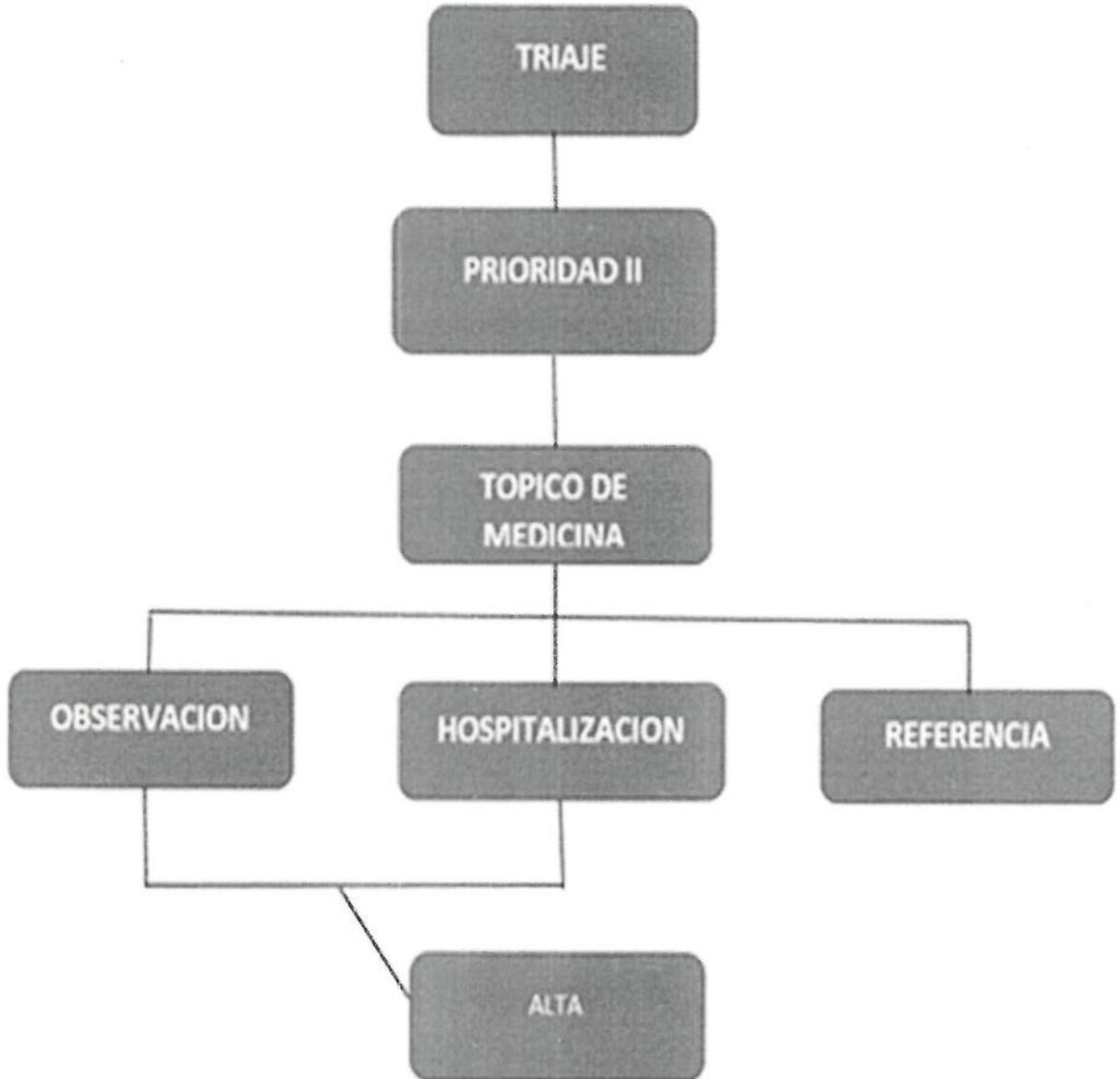
FIGURA 1





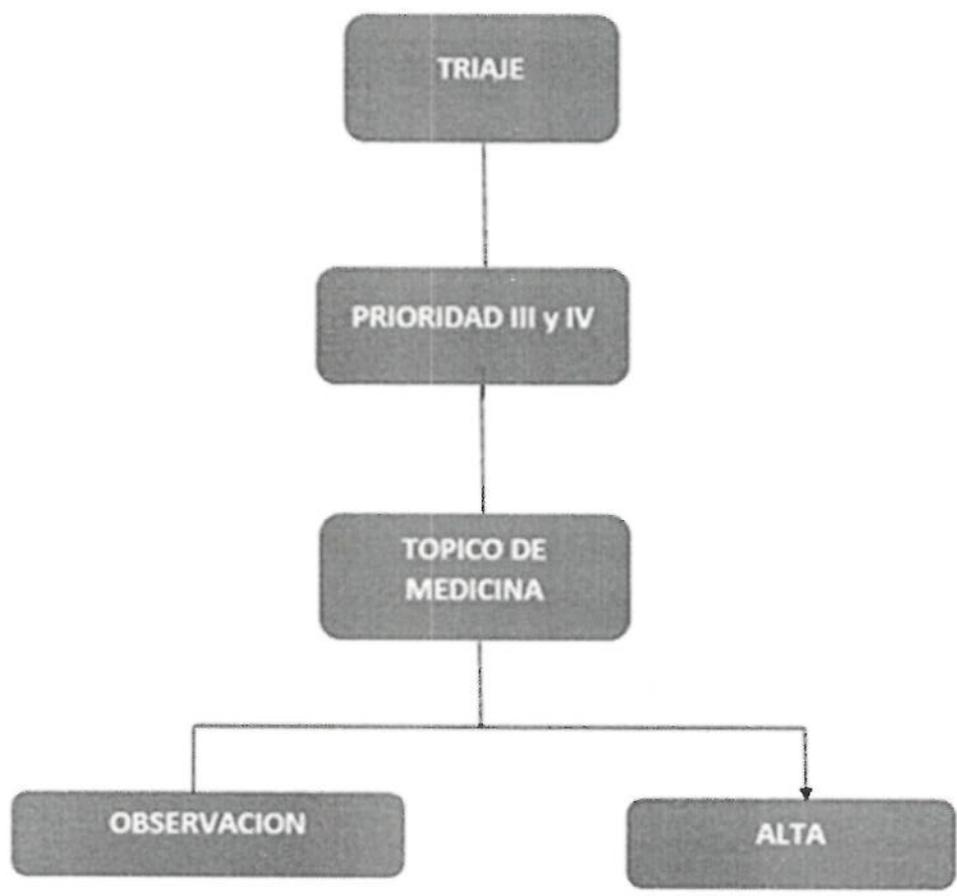
ANEXO 4

FLUJOGRAMA DE ATENCION DEL SERVICIO DE MEDICINA DE EMERGENCIA



**ANEXO 5**

**FLUJOGRAMA DE ATENCION DEL SERVICIO DE MEDICINA DE EMERGENCIA**



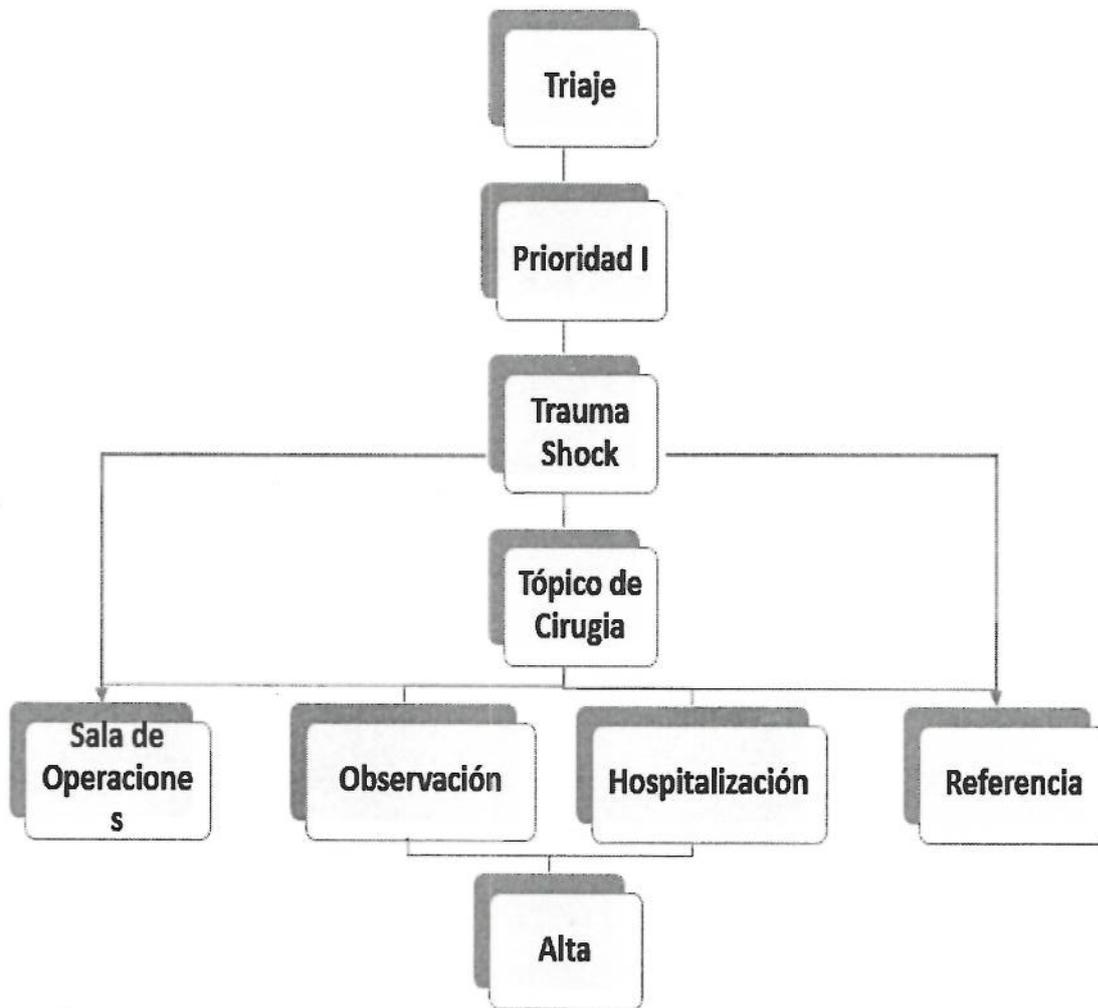
  
  
  
  
  
  




ANEXO 6

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL

PRIORIDAD I



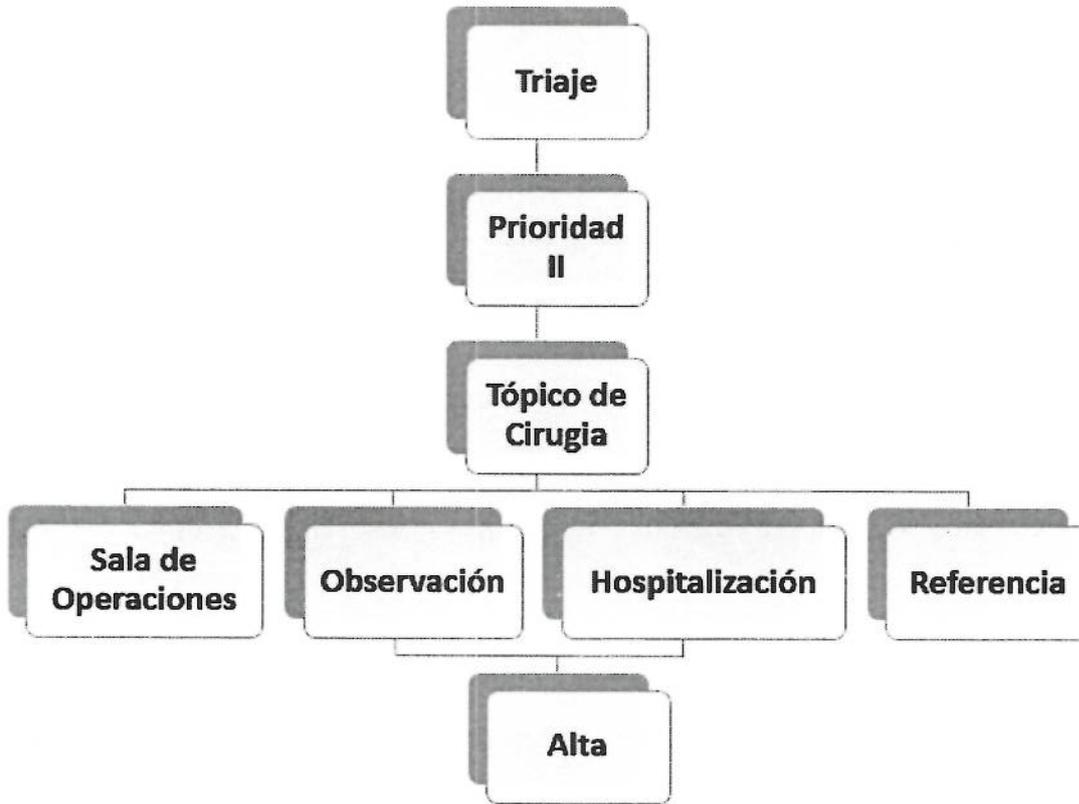
*Ces*



ANEXO 7

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL

PRIORIDAD II



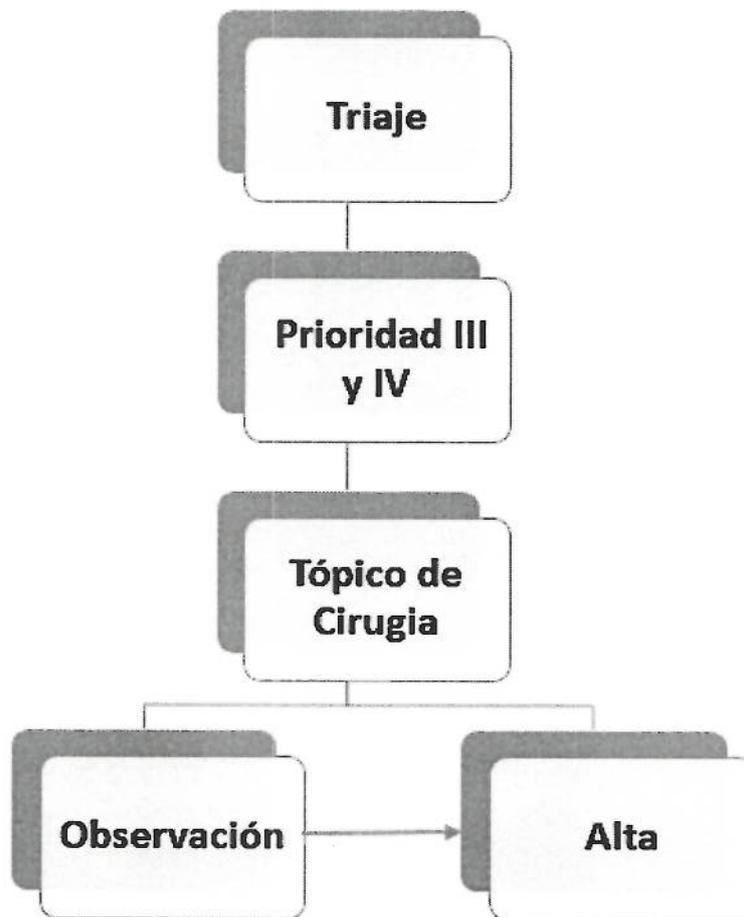
  
  
  
  
  
  




ANEXO 8

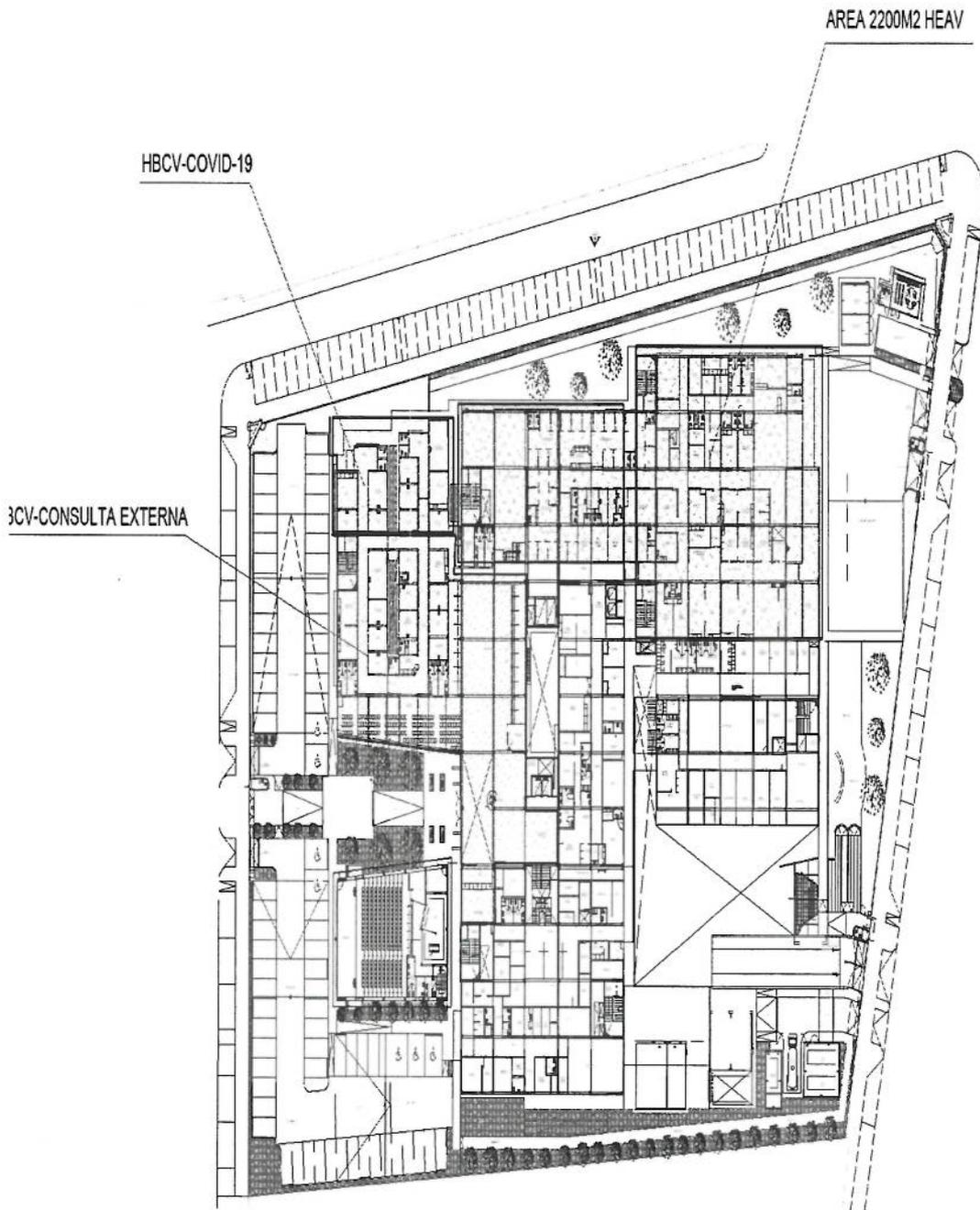
FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL

PRIORIDAD III - IV





ANEXO 9  
AREAS QUE OCUPAREMOS EN LA UNIDAD EJECUTORA N° 148  
PRIMER PISO



1er Piso  
ESC.1:200





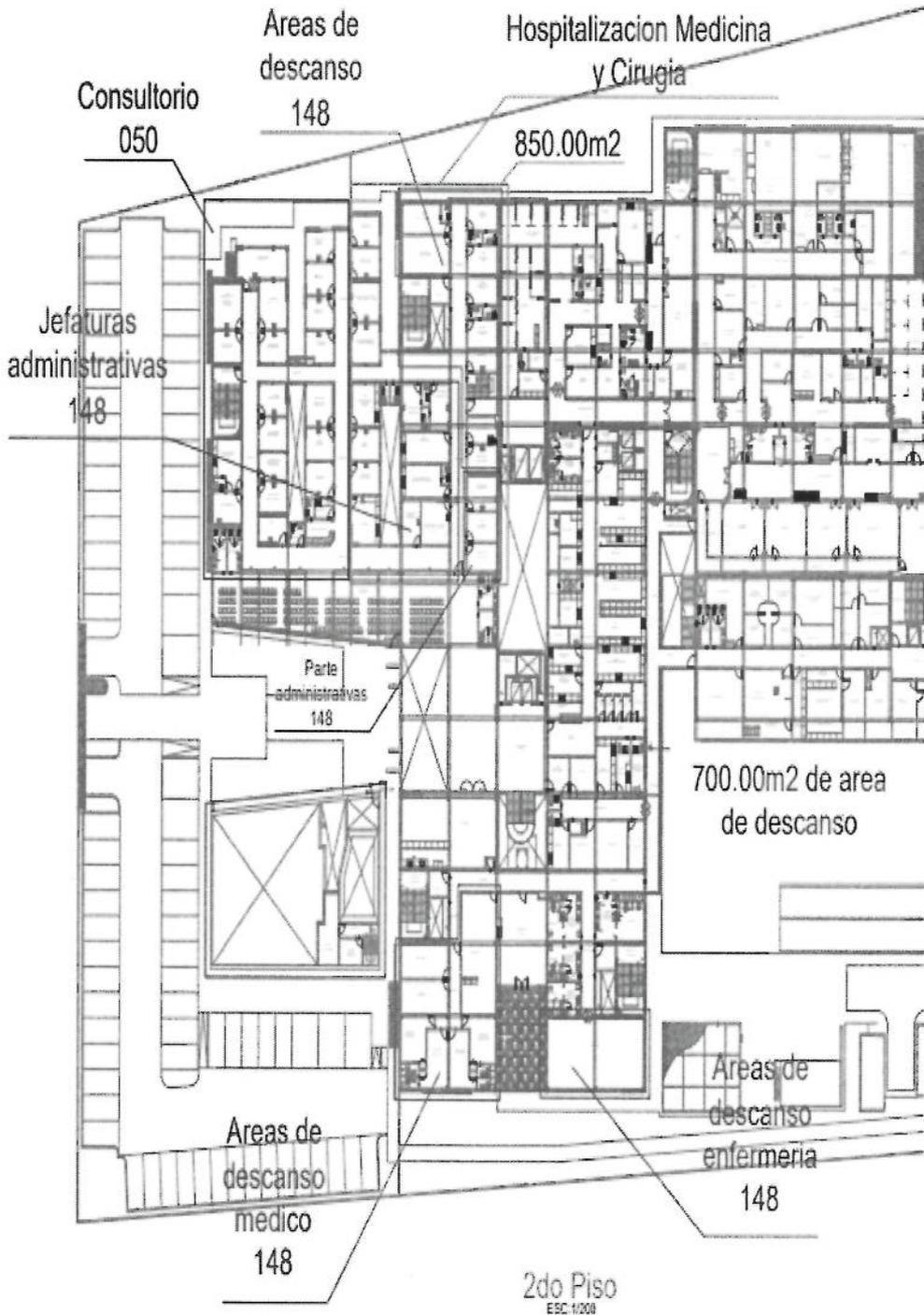
ANEXO 10  
DISTRIBUCION DE AREAS EN EL SEGUNDO PISO





ANEXO 11

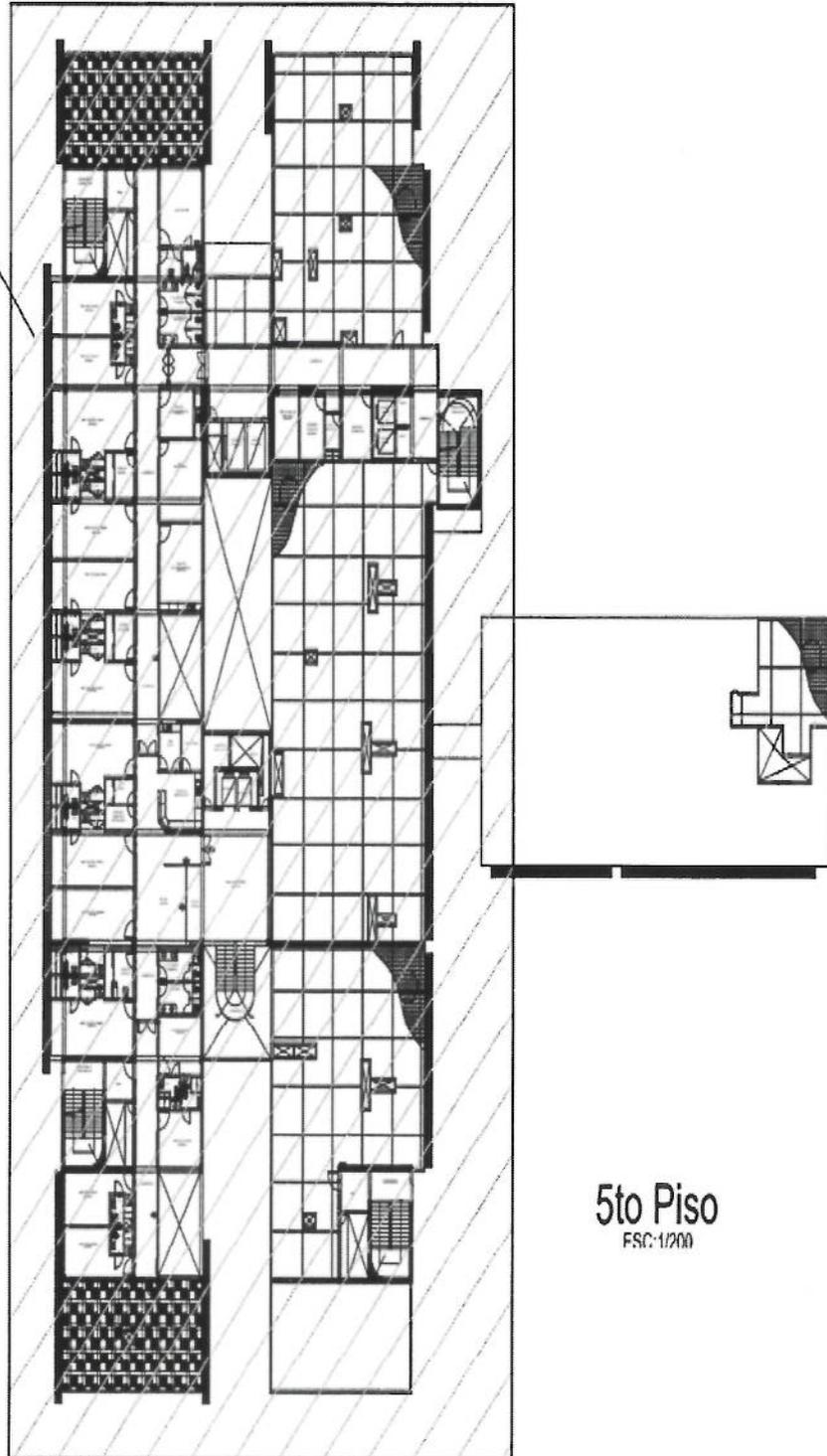
DISTRIBUCION DE SEGUNDO PISO





### ANEXO 12 DISTRIBUCION DE QUINTO PISO

HBCV-HOSPITALIZACION DE CIRUGIA Y MEDICINA



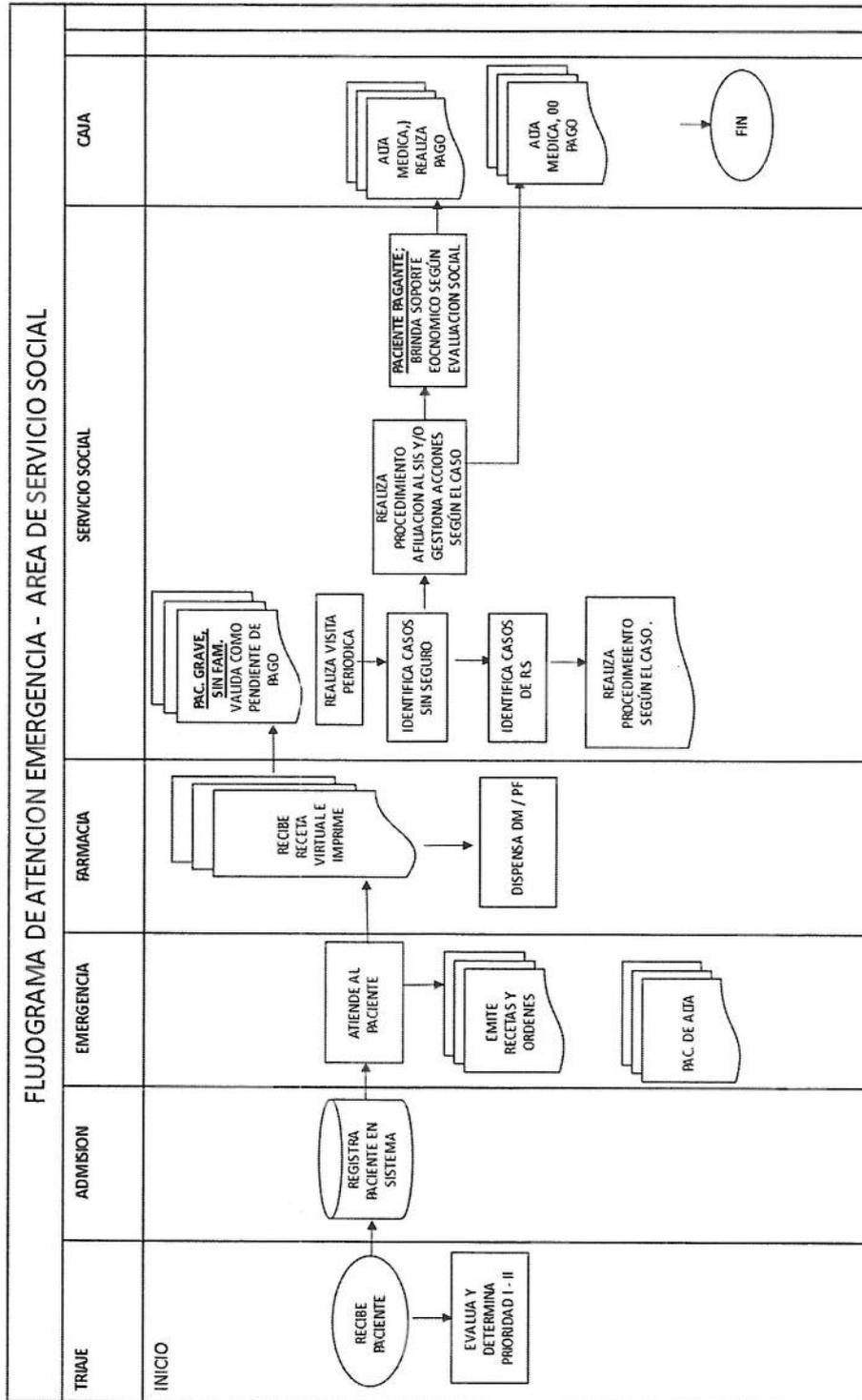
5to Piso  
FSC:1/200





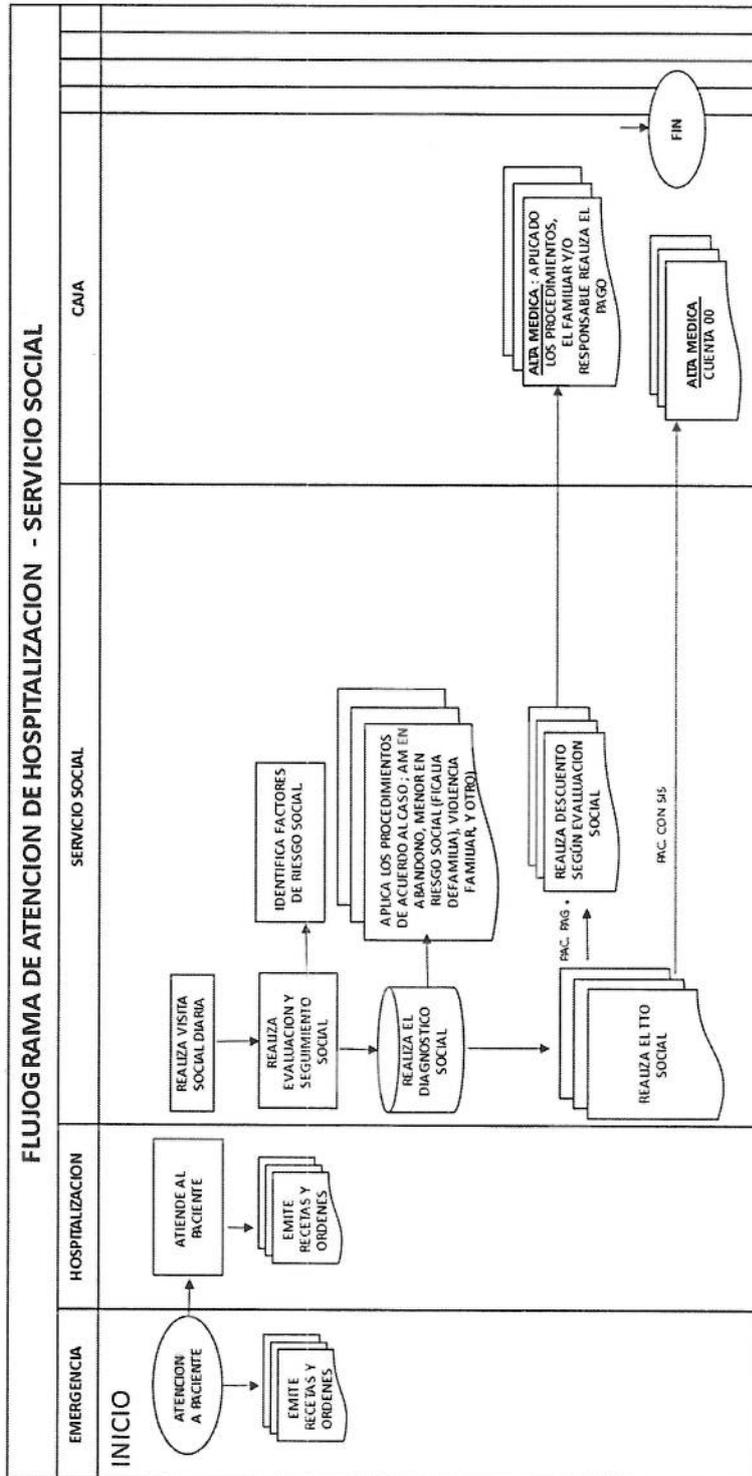


### ANEXO 14 FLUJOGRAMA DE ATENCION DE SERVICIO SOCIAL EMERGENCIA



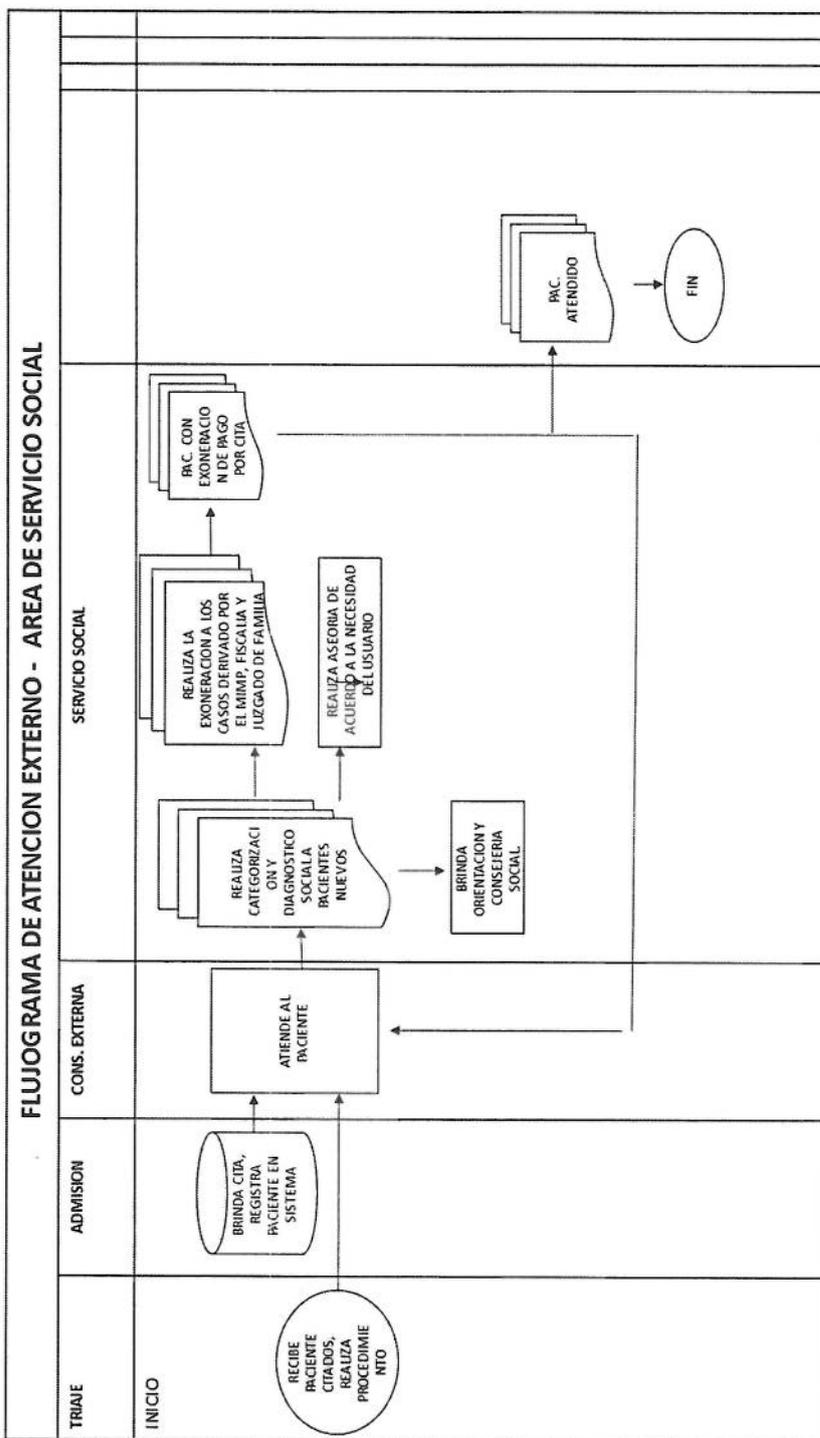


### ANEXO 15 FLUJOGRAMA DE ATENCION DE SERVICIO SOCIAL EMERGENCIA





### ANEXO 16 FLUJOGRAMA DE ATENCION DE SERVICIO SOCIAL CONSULTA EXTERNA





**ANEXO 17**  
**RELACION DEL PERSONAL**  
**SERVICIO DE MEDICINA**

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO FUNCIONAL	CONDICION
1	DRA. GUTIÉRREZ CABEZAS SILVIA ELENA	MEDICO JEFE SERVICIO DE MEDICINA	NOMBRADO
2	DRA. VILLANUEVA ACEVEDO XENIA EDITH	MEDICO JEFE AREA MEDICINA INTERNA	NOMBRADO
3	DRA. MEJIA POLANCO SOCORRO PERFECTA	MEDICO JEFE AREA MEDICINA ESPECIALIDADES	NOMBRADO
4	DR. ZARATE LOZA JORGE CIRO	MEDICO INTERNISTA ASISTENTE	NOMBRADO
5	DR. MEZA PONTE JUAN LUBER	MEDICO INTERNISTA ASISTENTE	NOMBRADO
6	DR. JORDAN LEDESMA WILLIAM ALBERTO	MEDICO INTERNISTA ASISTENTE	NOMBRADO
78	DR. BALUARTE ESPINOZA MANUEL GERARDO	MEDICO INTERNISTA ASISTENTE	NOMBRADO
8	DR. BRAMON CHUMPITAZ JORGE ENRIQUE	MEDICO INTERNISTA ASISTENTE	NOMBRADO
9	DR. CORONEL REYNA MIGUEL ERNESTO	MEDICO INTERNISTA ASISTENTE	NOMBRADO
10	DR. HUAMANI VILCA JORGE ALBERTO	MEDICO INTERNISTA ASISTENTE	NOMBRADO
11	DR. CALLO TRUJILLANO FREDY ROLAND	MEDICO INTERNISTA ASISTENTE	NOMBRADO
12	DR. FAUSTINO SANCHEZ ELIAS	MEDICO INTERNISTA ASISTENTE	NOMBRADO
13	DR. LOVON ALVARADO RONALD	MEDICO INTERNISTA ASISTENTE	NOMBRADO
14	DRA. LUNA IZQUIERDO MARIBEL ESMERALDA	MEDICO INTERNISTA ASISTENTE	NOMBRADO
15	DRA. ZAVALETA OLIVER JENNY MARIANELLA	MEDICO INTERNISTA ASISTENTE	NOMBRADO
16	DRA. ARAUJO CURRILLA FLOR DE MARÍA	MEDICO INTERNISTA ASISTENTE	CAS
17	DRA. QUISPE HUAMANÍ JACKELINE ROSA	MEDICO INTERNISTA ASISTENTE	CAS
18	DRA. CISNEROS NAVARRO MARITZA JULIA	MEDICO INTERNISTA ASISTENTE	DESTACADO
19	DR. MEZA CARASSA PERCY EDUARDO	MEDICO NEUMOLOGO ASISTENTE	NOMBRADO
20	DRA. MUÑOZ ALVA GREASSE TATIANA	MEDICO NEUROLOGA AISTENTE	NOMBRADO
21	DRA. VICTORIA MACEDO ANAHI MABEL	MEDICO NEUROLOGA ASISTENTE	CAS
22	DR. LOVON QUISPE DANIEL	MEDICO PSIQUIATRA ASISTENTE	NOMBRADO
23	DRA. ZUMAETA MELENDEZ JANUSZ DEL PILAR	MEDICO PSIQUIATRA ASISTENTE	NOMBRADO



24	DRA. ORIHUELA FERNANDEZ SANDRA DENISSE	MEDICO PSIQUIATRA ASISTENTE	NOMBRADO
25	DRA. CHAVEZ LETONA EVELYN LISBETH	MEDICO GASTROENTEROLOGO ASISTENTE	NOMBRADO
26	DR. HUAMAN BENDEZU EDILBERTO	MEDICO GASTROENTEROLOGO ASISTENTE	NOMBRADO
27	DRA. PARILLO DURAND LILIAN BRENDA	MEDICO GASTROENTEROLOGO ASISTENTE	CAS
28	DR. CAMARGO MADRID VICTOR HUGO	MEDICO REUMATOLOGO ASISTENTE	CAS
29	DR. JIMÉNEZ TINTAYA HÉCTOR ALBERTO	MEDICO DERMATOLOGO ASISTENTE	NOMBRADO
30	DRA. RUNZER BASTOS LOURDES NATALIE	MEDICO DERMATOLOGO ASISTENTE	CAS
31	DR. SANTISTEBAN ALARCON FRANZ KAREL	MEDICO CARDIOLOGO ASISTENTE	CAS
32	DR. HERNÁNDEZ OCAMPO ERWIN MARTÍN	MEDICO GERIATRA ASISTENTE	CAS
33	DR. MURILLO VALLE JAVIER ROBERTO	MEDICO ENDOCRINOLOGO ASISTENTE	NOMBRADO
34	DRA. QUISPE MIRANDA ZULMA ROSALY	MÉDICO MEDICINA FISICA Y REHABILIT ASISTENTE	CAS
35	ROSALES RETAMOZO EDNA	TECNOLOGO MEDICO	
36	VILLACORTA FLORES ROSA MARIA	TECNOLOGO MEDICO	
37	GUERREROS LLERENA LIZETH MARLENY	TECNOLOGO MÉDICO	CAS
38	TORRES RAMOS GINA FAVIOLA	TECNOLOGO MÉDICO	CAS
39	CHIPANA RODAS NELY RAQUEL	TECNICO DE ENFERMERIA	NOMBRADA
40	MALLCO PALOMINO ZENAIDA ELIZABETH	TECNICO DE ENFERMERIA	NOMBRADA
41	TELLO LA ROSA ANNY	TECNICO DE FISIOTERAPIA	
42	ARTEZANO ROJAS AMELIA	TÉCNICO DE FISIOTERAPIA	CAS
43	RAMIEZ GALVEZ ANA MARIA	TECNICO DE FISOTERAPIA	
44	ZEÑA ECAM JIMY JOHANTAN	TECNICO DE FISIOTERAPIA	
45	JACAY MATENCIO JHOYSS JHINNA	TECNICO DE FISIOTERAPIA	
46	PINTO CALLO NICANOR MOISES	MEDICINA INTERNA	RESIDENTE 3 año
47	AZAMBUJA BRINGAS ELBA ROSARIO	MEDICINA INTERNA	RESIDENTE 3 año
48	VALERA GALLEGOS FREDDY ALEJANDRO	MEDICINA INTERNA	RESIDENTE 3 año
49	PICON ALCANTARA SALVADOR ORFILIO	MEDICINA INTERNA	RESIDENTE 2 año
50	GAMARRA MORALES DAISY JACKELINE	MEDICINA INTERNA	RESIDENTE 1 año
51	HUERTA MELENDEZ CARLOS ALBERTO	MEDICINA INTERNA	RESIDENTE 1 año



52	GABINO NUÑEZ WILDER GONZALO	DERMATOLOGÍA	RESIDENTE 1 año
53	CAYUIRO SOTO ELIZABETH	DERMATOLOGÍA	RESIDENTE 2 año
54	ESPINOZA CENZANO POL EINST	DERMATOLOGÍA	RESIDENTE 3 año
55	LÓPEZ LÉVANO JULIA MILAGROS	SECRETARIA	ADMINISTRATIVO
56	BUITRON ESTEBAN DIANA	LIC. EN ENFERMERIA HOSPITALIZACION	NOMBRADA
57	MAMANI NAPAN SANDRA VANESSA	LIC. EN ENFERMERIA HOSPITALIZACION	NOMBRADA
58	PUENTE RICRA ALBERTO DANTHE	LIC. EN ENFERMERIA HOSPITALIZACION	NOMBRADO
59	PACHECO GARABALDI ROCIO	LIC. EN ENFERMERIA HOSPITALIZACION	NOMBRADA
60	JESÚS QUISPE MÓNICA KARINA	LIC. EN ENFERMERIA HOSPITALIZACION	CAS
61	LÓPEZ LÉVANO JULIA MILAGROS	SECRETARIA	ADMINISTRATIVO
62	PARIONA LARA NOEMI	LICENCIADA EN ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
63	BAILON LAVADO FREDDY SAMUEL	LICENCIADA EN ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
64	CAMPOS HUAREZ MELANI	LICENCIADA EN ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
65	CARHUARICRA SANTOS ISAAC	LICENCIADA EN ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
66	DIAZ HERBOZO JANINA	LICENCIADA EN ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
67	ESPAÑA ZAMBRANO EVER	LICENCIADA EN ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
68	HUAMANI CUBA CARLOS	LICENCIADA EN ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
69	MELGAREJO ARENAS SUSANA	LICENCIADA EN ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
70	SOTO YAURI JUDI	LICENCIADA EN ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
71	VALDEZ DURAN JAMES	LICENCIADA EN ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
72	ARROYO NAVARRO GIOVANA	TECNICO DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION	NOMBRADO
73	CARRASCO REYNA LEONOR	TECNICO DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION	NOMBRADO
74	CABELLO CORDOVA VICTORIA	TECNICO DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION	NOMBRADO
75	HUAMANI RODRIGUEZ RAQUEL	TECNICO DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION	NOMBRADO
76	RODRIGUEZ WALDE IVONE MARINA	TECNICO DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION	NOMBRADO
77	SOTOMAYOR RIEGA MARIA LUZ	TECNICO DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION	NOMBRADO



78	TORRES RAYA LESLIE MARIBEL	TECNICO DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION	NOMBRADO
79	OCHOA GAMBOA OSWALDO	TECNICO DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION	NOMBRADO
80	CERRON DE LA CRUZ MILAGROS JACKELYN	TECNICO DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION	NOMBRADO
81	SANCHEZ DAVILA WILMAR	TECNICO DE ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
82	ABARCA CANDIA NATALI	TECNICO DE ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
83	ANCO ROBLES ELIZABETH	TECNICO DE ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
84	BARRANZUELA ALBURQUEQUE EVELYN	TECNICO DE ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
85	CABRERA CARDENAS CATHERINE	TECNICO DE ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
86	FLORES ROJAS ANGELA	TECNICO DE ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
87	GOYCOCHEA ZEGARRA LUZ	TECNICO DE ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
88	LUCERO GOMEZ DAVID	TECNICO DE ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
89	PARIONA ARTEAGA NOEMI	TECNICO DE ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO
90	ROJAS HINOSTROZA KATTY	TECNICO DE ENFERMERIA EMERGENCIA	NOMBRADO





**ANEXO 18**  
**RELACION DEL PERSONAL.**  
**SERVICIO DE CIRUGÍA 2021**

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO FUNCIONAL	CONDICION
<b>PERSONAL MEDICO, RESIDENTE Y ADM DE ANESTESIOLOGIA</b>			
01	ALIAGA GAMBINI ELVIRA DEL CARMEN	MEDICO ANESTESIOLOGO	NOMBRADO
02	CARDENAS NEYRA ELIANA VICTORIA	MEDICO ANESTESIOLOGO	NOMBRADO
03	CHAVEZ PARIAN MICHAEL	MEDICO ANESTESIOLOGO	CAS-COVID
04	ESQUIVES CORTEZ MAX RONALD	MEDICO ANESTESIOLOGO	NOMBRADO
05	INJANTE ESTRADA JORGE	MEDICO ANESTESIOLOGO	NOMBRADO
06	REINA ZEGARRA MARIA SALOME	MEDICO ANESTESIOLOGO	NOMBRADO
07	TIRADO ROMERO GABRIELA RENEE	MEDICO ANESTESIOLOGO	CAS
08	GUILLEN REYES ITANY	MEDICO RESID ANESTESIO I AÑO	CONTRATADO
09	OLIVERA ORELLANA HERIKA	MEDICO RESID ANESTESIO I AÑO	CONTRATADO
10	PAREDES SANCHEZ HENRY	MEDICO RESID ANESTESIO II AÑO	CONTRATADO
11	SALIRROSAS SEPULVEDA MELISSA	MEDICO RESID ANESTESIO III AÑO	CONTRATADO
12	YERBA VILCA KELLY VANESSA	MEDICO RESID ANESTESIO II AÑO	CONTRATADO
13	MARQUEZ ESPINOZA LIZ KATHERINE	TEC. ADMINISTRATIVO	CAS
14	CLADI ESTER HURTADO GARCIA	TEC. ADMINISTRATIVO	CAS
<b>PERSONAL MEDICO, RESIDENTE, INTERNO Y ADM DE CIRUGIA</b>			
01	BRAVO ASTRULLA DANIEL ABRAHAM	MEDICO CIRUJANO GENERAL	NOMBRADO
02	CEPEDES PERLA ALFONSO	MEDICO CIRUJANO GENERAL	NOMBRADO
03	CHUAN VENTURO DANIEL FRANCISCO	MEDICO CIRUJANO GENERAL	NOMBRADO
04	FARFAN HERMOZA MARIA SOLEDAD	MEDICO CIRUJANO GENERAL	CAS-COVID
05	INCA ANAYA IRENE	MEDICO CIRUJANO GENERAL	NOMBRADO
06	LENGUA GUERRA JOSE ALBERTO	MEDICO CIRUJANO GENERAL	NOMBRADO
07	MARTINEZ PUMA OSCAR JUAN	MEDICO CIRUJANO GENERAL	NOMBRADO
08	MEDRANO ALVAREZ JOHAN EDUARDO	MEDICO CIRUJANO GENERAL	NOMBRADO
09	NEYRA CAHUANA DORIS PILAR	MEDICO CIRUJANO GENERAL	NOMBRADO
10	NORRIS MEDINA CYNTHIA EDITH	MEDICO CIRUJANO GENERAL	NOMBRADO
11	REATEGUI RUIZ JORGE MANUEL	MEDICO CIRUJANO GENERAL	NOMBRADO
12	RIOS ABARCA ANA KAREN	MEDICO CIRUJANO GENERAL	NOMBRADO
13	ROCAFUERTE DIAZ ELIO FITZGERALD	MEDICO CIRUJANO GENERAL	NOMBRADO
14	SALCEDO LUNA MIGUEL ANGEL	MEDICO CIRUJANO GENERAL	NOMBRADO
15	VERGEL MONCADA DANNY	MEDICO CIRUJANO GENERAL	NOMBRADO
16	CABRERA BOLIVAR SANDRA EDITH	MEDICO RESID CIR GRAL II AÑO	CONTRATADO
17	HUAPAYA AVEDAÑO MELISSA JANET	MEDICO RESID CIR GRAL II AÑO	CONTRATADO
18	PINCHI PONCE ANIBAL CHRISTIAN	MEDICO RESID CIR GRAL I AÑO	CONTRATADO
19	RAMIREZ LUJAN WILLY ALEJANDRO	MEDICO RESID CIR GRAL III AÑO	CONTRATADO
20	RAMOS REYES JULIO CESAR	MEDICO RESID CIR GRAL III AÑO	DESTACADO
21	TANTALEAN LEONG VERA MARISOL	MEDICO RESID CIR GRAL III AÑO	CONTRATADO
22	DELGADO BARRETO VALENTINA	INTERNO CIRUGÍA GENERAL	USMP
23	CAJAHUARINGA SAIRE ALFREDO SANTIAGO	INTERNO CIRUGÍA GENERAL	URP
24	CARRION SOLIS EDWARD CARLOS	INTERNO CIRUGÍA GENERAL	USJB
25	CONCHA CORNEJO JORGE MANUEL	INTERNO CIRUGÍA GENERAL	UPEU
26	CHALAN DAVILA TARICK SANTIAGO	INTERNO CIRUGÍA GENERAL	UCSUR
27	GONZALES TERRAZO JOSSELYN	INTERNO CIRUGÍA GENERAL	URP
28	JO LAUCATA FERNANDO ALFONSO	INTERNO CIRUGÍA GENERAL	UPEU
29	JORGE DEJO CATHERINE LISSET	INTERNO CIRUGÍA GENERAL	UCSUR
30	ORTEGA GUERREROS PRISCILA LUCERO	INTERNO CIRUGÍA GENERAL	UCSUR
31	PONCE HINOSTROZA FANY MARICRUZ	INTERNO CIRUGÍA GENERAL	UNMSM
32	QUISPE ARELLANO KEVIN ISAIAS	INTERNO CIRUGÍA GENERAL	UNMSM
33	RAFAEL MAURATE JHEREMI SAMIR	INTERNO CIRUGÍA GENERAL	USJB
34	ROBLES DE LA SOTA LIZBETH SARA	INTERNO CIRUGÍA GENERAL	UCSUR



35	RODRIGUEZ CALLO GIANELLA ALLISON	INTERNO CIRUGÍA GENERAL	URP
36	RIVERA CADILLO ESTHER FLOR	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CAS
<b>PERSONAL MEDICO DE ESPECIALIDADES</b>			
01	ALARCON DELGADO GUILLERMO	MEDICO TRAUMATOLOGO	NOMBRADO
02	CALDERÓN CALDERÓN ARVIN ARMANDO	MEDICO TRAUMATOLOGO	CAS
03	CUSIMAYTA ARRESTEGUI CESAR SALVADOR	MEDICO TRAUMATOLOGO	DESTACADO
04	CHAVEZ ALVAREZ MARCO CESAR	MEDICO TRAUMATOLOGO	NOMBRADO
05	GIRON ORMENO ARMANDO	MEDICO TRAUMATOLOGO	NOMBRADO
06	TAPIA TARIFA ALEX WALTER	MEDICO TRAUMATOLOGO	NOMBRADO
07	TORRES BANDA OLINDA ERIKA	MEDICO TRAUMATOLOGO	NOMBRADO
08	GONZALES CAJCHAYA JOSE LUIS	MEDICO RESID TRAU GRAL I AÑO	CONTRATADO
09	MORA QUISPE GIANCARLO	MEDICO RESID TRAU GRAL II AÑO	DESTACADO
10	PEINADO HERRERA ROSEMERY	MEDICO RESID TRAU GRAL III AÑO	CONTRATADO
11	REYES VALDIVIA DIEGO MARTIN	MEDICO RESID TRAU GRAL II AÑO	CONTRATADO
12	ROJAS AREVALO ADRIAN	MEDICO RESID TRAU GRAL I AÑO	DESTACADO
13	BENDEZU JAIME MAX	MEDICO CIRUJANO PEDIATRA	NOMBRADO
14	BALDWIN ZAGACETA LUIS ENRIQUE	MEDICO CIRUJANO PLASTICO	NOMBRADO
15	MUQUILLAZA VALENZUELA MELITON ARTURO	MEDICO OFTALMOLOGO	NOMBRADO
16	CEDILLO SUTTA FRANCO MARIO	MEDICO OTORRINOLARINGOLOGO	NOMBRADO
17	VELIZ ARRIBASPLATA LUIS TEODORO	MEDICO OTORRINOLARINGOLOGO	NOMBRADO
18	VEGA VARGAS MIGUEL ANGEL	MEDICO OTORRINOLARINGOLOGO	NOMBRADO
19	ARROYO LOPEZ LILIANA SILVIA	MEDICO UROLOGO	NOMBRADO
20	LLANA MARCELO RICARDO PALERMO	MEDICO UROLOGO	NOMBRADO
21	ORELLANO VEGA PAUL MARTIN	MEDICO UROLOGO	NOMBRADO
<b>PERSONAL DE ENFERMERAS Y TECNICOS DE HOSPITALIZACION DE CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA</b>			
01	CALDERON JAVE CONSUELO	ENFERMERA	NOMBRADO
02	CONDORI ATAUPILLCO MARIBEL SILVIA	ENFERMERA	NOMBRADO
03	CORDOVA VARGAS TEODORA	ENFERMERA	NOMBRADO
04	ESTRADA SOTO ZAIDA SANDY	ENFERMERA	NOMBRADO
05	RAMOS RUEDA MARIBEL YOLANDA	ENFERMERA	NOMBRADO
06	SORIANO MICHUE ROCIO ANGELICA	ENFERMERA	NOMBRADO
07	AVILA QUISPE EPIFANIA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
08	BORJA CASTILLO LEONARDO	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
09	CHAVEZ BALDEON JHOANA HILDA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
10	ESPINOZA CASTRO LUDITH	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
11	FLORES PALOMINO SILVIA EDITH	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
12	HUACO ZUÑIGA MARTHA INES	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
13	LIMACO HERRERA DAVID	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
14	PUENTE REYNOSO SARA DEL ROSARIO	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
15	QUISPE ROSALES ANALI MIRELLA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
16	SUTA REYES CARMEN EVARISTA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
17	VICTORIA ACERO GUILIANA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
18	YACHAS ARRIETA ELIZABETH BETTY	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
19	ZAMUDIO PEVES CARMEN ROSA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
<b>PERSONAL DE ENFERMERAS Y TECNICOS DE EMERGENCIA DE CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA</b>			
01	GUIA QUINTANILLA MONICA	ENFERMERA	NOMBRADO
02	LOPEZ GONZALES JAQUELINE	ENFERMERA	NOMBRADO
03	NARCISO QUISPE RAUL	ENFERMERA	NOMBRADO
04	RIOS PALOMINO BETSABE	ENFERMERA	NOMBRADO
05	SOLIS CHUQUIYAURI NELIDA	ENFERMERA	NOMBRADO
06	ARONI QUISPE VANESSA	TECNICO ENFERMERIA	CAS
07	HUAMAN QUISPE ALEJANDRINA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
08	OSCANOA HUAMAN FLOR	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
09	PALMA BARAHONA EDER	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
10	QUISPE GOMEZ JULIA	TECNICO ENFERMERIA	CAS



11	ROJAS HINOSTROZA SONIA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
12	SALCEDO ORIHUELA REYNA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
13	SENCIO CARRANZA MARCOS	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
14	SUAREZ DELGADO FRANCISCO	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
15	UGARTE HERMOSA DIEGO	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
<b>PERSONAL DE ENFERMERIA Y TECNICO – SALA DE OPERACIONES</b>			
01	ALCOCER ESPAÑA ELIANA	ENFERMERA	NOMBRADO
02	ALFARO GODOY ROCIO	ENFERMERA	NOMBRADO
03	ALIAGA LOPEZ ROCIO	ENFERMERA	NOMBRADO
04	ARAUJO VILLACAQUI MARIA	ENFERMERA	NOMBRADO
05	CAHUA ESPINO FLOR	ENFERMERA	NOMBRADO
06	CALLUPE CHAVEZ JUANA	ENFERMERA	NOMBRADO
07	CAMARENA PARIAS MIRYAM	ENFERMERA	NOMBRADO
08	CANO CENTI CARLA	ENFERMERA	CAS
09	CARDENAS ESCOBAR JOSE	ENFERMERA	NOMBRADO
10	CHIRINOS RUIZ DORA	ENFERMERA	NOMBRADO
11	CORDOVA HILARIO GELIDA	ENFERMERA	NOMBRADO
12	ESTRELLA QUITO SANDRA	ENFERMERA	CAS
13	GUTIERREZ VENTURA LILIANA	ENFERMERA	CAS
14	HUATUCO HUATUCO ELIZABETH	ENFERMERA	NOMBRADO
15	ISIDRO BUENDIA ADELA	ENFERMERA	NOMBRADO
16	JARA SANCHEZ VIGDONIA	ENFERMERA	NOMBRADO
17	MARAVI ORE NILDA	ENFERMERA	NOMBRADO
18	MORALES ARIAS JANETH	ENFERMERA	NOMBRADO
19	PALACIOS TORRES LOURDES	ENFERMERA	NOMBRADO
20	QUISPE ADAUTO SUSANA	ENFERMERA	NOMBRADO
21	SOTO BARRIOS ERIKA	ENFERMERA	NOMBRADO
22	YUPANQUI CCOCHACHI GREGORIA	ENFERMERA	NOMBRADO
23	CALDERON HERNANDEZ ANA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
24	CENTENO PUMA JUAN	TECNICO ENFERMERIA	CAS
25	CHIPANA LLALLAGUI AYDE	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
26	CURI YACHAS GLADYS	TECNICO ENFERMERIA	CAS
27	DE LA CRUZ YACTAYO MARIA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
28	LIMACO QUISPE NANCY	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
29	MANGO MUCHA GLORIA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
30	OLIVARES ALBURQUEQUE MARIA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
31	OLIVERA CURILLA NATALI	TECNICO ENFERMERIA	CAS
32	POLO SOLIS LUISA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
33	RODRIGUEZ MARCOS AGAPITO	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
34	TINEO BUENO LISBETH	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
35	TITO LOPEZ CAROL	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
36	VICENTE SANCHEZ JUANA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
<b>PERSONAL DE ENFERMERIA Y TECNICO – CENTRAL DE ESTERILIZACION</b>			
01	ALMEYDA CANELO ROSA MAGALY	ENFERMERA	NOMBRADO
02	COAQUIRA JUSTO GLORIA LIDIA	ENFERMERA	NOMBRADO
03	GALLEGOS DIAZ MARIA ELENA	ENFERMERA	NOMBRADO
04	MOREANO FALCON LILI	ENFERMERA	NOMBRADO
05	AMADO QUISPE YANETH	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
06	CALIXTRO BAUTISTA FLORA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
07	CARHUALLANQUI HUARCAYA SUSANA	TECNICO ENFERMERIA	CAS
08	CONCHA TAMANI RAQUEL	TECNICO ENFERMERIA	CAS
09	CRUZ CHAVARRIA NITZA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
10	GRANADOS GUERRERO FRANK	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
11	HUAMAN SANTILLAN LUZ	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
12	LOPEZ MEDINA ANA	AUXILIAR EN ENFERMERIA	NOMBRADO



Handwritten signature



13	MARAVI PALOMINO DIANA	TECNICO ENFERMERIA	CAS
14	MONGE ALVARADO ROSA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
15	ORTIZ GECHUNA VERONICA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
16	RUTTI BLAS DIANA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
17	TICLAHUANCA JULCA IRIS	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
18	TORRES CHUQUISANA GLORIA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
19	TUESTA NOVOA ROSA	TECNICO ENFERMERIA	NOMBRADO
20	VELASCO CHAMORRO IVETT	TECNICO ENFERMERIA	CAS





ANEXO 19
PERSONAL DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Table with 5 columns: N°, APELLIDOS Y NOMBRE, DNI, CARGO, and CONDICION. It lists 12 staff members including their names, DNI numbers, positions (e.g., JEFE DE UNIDAD, MEDICO VETERINARIO IV), and conditions (e.g., CAS FUNCIONARIO, NOMBRADO).





**ANEXO 20**  
**PERSONAL DEL AREA DE SERVICIO SOCIAL**

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	GRUPO FUNCIONAL	CONDICION
1	ROSSANA VERONICA BELEVAN MEDRANO	09761886	TRABAJADORA SOCIAL	NOMBRADO
2	ALFREDO CONSTANTINO LOPEZ CABREJOS	40023788	TRABAJADOR SOCIAL	NOMBRADO
3	ELIANA BELEN ROMERO AGUILAR	41175814	TRABAJADORA SOCIAL	NOMBRADO
4	MARILU YANCE SEGURA MARILU	10833028	TRABAJADORA SOCIAL	NOMBRADO
5	MARIA SOLEDAD YATO ALARCON	06558063	TRABAJADORA SOCIAL	NOMBRADO
6	JOSE RENZO VALLENAS SIFUENTES	10765412	TRABAJADORA SOCIAL	NOMBRADO
7	ANGELA DEL CARPIO ARELLANO	09183302	TRABAJADORA SOCIAL	NOMBRADO
8	OLLERO TORRES EVELYN MILAGRITOS	46607277	TRABAJADORA SOCIAL	SERUMS
9	ALLENDE MITMA DENISSE LALESHKA	70471498	TRABAJADORA SOCIAL	SERUMS
10	ALARCON VILLALOBOS KARIM LIZETH	42230229	TRABAJADORA SOCIAL	SERUMS





N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	GRUPO FUNCIONAL	CONDICION
1	LUIS ANGEL TORRES PALOMINO	10604222	COORDINADOR AREA DE EMERGENCIA	NOMBRADO
2	SOCORRO BETZABE BRUNO GUTIERREZ	06609697	MÉDICO CIRUJANO	NOMBRADO
3	SILVIA DESIREE RAMIREZ BARBIERI	42079345	MÉDICO CIRUJANO	CAS
4	AREVALO BARRIGA LUZ DELGA	45478109	MÉDICO CIRUJANO	CAS
5	PAUL RICHARD ALMA VENTOCILLA	45460298	MÉDICO CIRUJANO	CAS
6	MARCOS JOHEL CARO MEZA	46771632	MÉDICO CIRUJANO	CAS - COVID

ANEXO 22  
PERSONAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA-TRAJE



N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	GRUPO FUNCIONAL	CONDICION
1	JOSE ANTONIO SALAZAR SUAREZ	09995234	MÉDICO INTENSIVISTA	NOMBRADO
2	MUNAYLLA AYALA GERALDES	21533733	MÉDICO INTENSIVISTA	NOMBRADO
3	SEGOVIA CABRERA DANIEL	25808930	MÉDICO INTENSIVISTA	CAS - COVID
4	ANITA FLORES TIPISMANA	21866212	MÉDICO INTENSIVISTA	CAS - COVID

ANEXO 21  
PERSONAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA-AREA DE TRAUMA SHOCK



N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	GRUPO FUNCIONAL	CONDICION
1	OMAR SANCHEZ PONCE	40890900	MEDICO CIRUJANO	NOMBRADO
2	GINA HERMINIA DE LA CRUZ RAMIREZ	08751333	MEDICO CIRUJANO	NOMBRADO
3	JOHANA PALOMINO CACERES	45585382	MEDICO CIRUJANO	CAS
4	CELICIA HERNANDEZ ROMAN	70253855	MEDICO CIRUJANO	CAS
5	DANIEL ZARATE SAEZ	10104306	MEDICO CIRUJANO	CAS
6	ANDREA NORA CAMPOS HUAYANCA	46747726	OBSTETRIZ	CAS - COVID

ANEXO 24  
PERSONAL DE LA OFICINA DE REFCON

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	GRUPO FUNCIONAL	CONDICION
1	ALEX MOISES ROSAS PRIETO	10815182	MEDICO JEFE SERVICIO DE EMERGENCIA	NOMBRADO
2	VLADIMIR OMAR BUSTINZA SOVERO	10416700	MEDICO FAMILIAR	NOMBRADO
3	NELLY PATRICIA HUANCCO CACERES	40339110	MEDICO FAMILIAR	NOMBRADO
4	LUZ CACHUAN HINOSTROZA	10175791	MEDICO FAMILIAR	CAS
5	MARIBEL ROMERO CARMONA	09338825	MEDICO FAMILIAR	CAS
6	GUILTERMO ESPINOZA RAMOS	09975538	MEDICO FAMILIAR	CAS
7	RODRIGO ALONZO YANGALI	43045469	MEDICO FAMILIAR	CAS
8	JESSICA POMA QUISPE	42800426	MEDICO FAMILIAR	CAS - COVID
9	ALEX CABRERA VILLANUEVA	40972354	MEDICO FAMILIAR	CAS - COVID

ANEXO 23  
PERSONAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA-URGENCIAS

