



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Vitarte, 14 de Julio del 2021

VISTO:

El Expediente N° 20MP-04835-00, que contiene el INFORME N° 279-2021-JEF.SERV.PED/NEO-HV, el INFORME N° 134-2021-UPE/AORG N° 078/HV y la NOTA INFORMATIVA N° 255-2021-AAL-HV, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, en tal sentido, con Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del MINSA", que tiene por finalidad Fortalecer la rectoría sectorial del Ministerio de Salud ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud a través de sus Direcciones u Oficinas Generales";

Que, en merito a ello, con la Resolución Directoral N° 010-2021-D/HV, se aprobó la Directiva Administrativa N° 002-HV/MINSA/2021/V.06 - Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Ejecución y Evaluación de los Planes de Trabajo Anual, para el Hospital Vitarte, tiene como objetivo general establecer las disposiciones para la elaboración, aprobación, ejecución y evaluación de los Planes de Trabajo Anual, así como sus respectivos informes de seguimiento y evaluación de las Unidades, Servicios, Áreas u otros del Hospital Vitarte;

Que, con INFORME N° 279-2021-JEF.SERV.PED/NEO-HV recepcionado el 05 de julio de 2021, la Jefatura del Servicio de Pediatría, remite a la Dirección el **Plan de Trabajo Anual del Servicio de Pediatría 2021**, para su revisión y la aprobación mediante acto resolutivo;

Que, mediante INFORME N° 134-2021-UPE/AORG N° 078/HV recepcionado el 12 de julio del 2021, Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico sostiene que el **Plan de Trabajo Anual del Servicio de Pediatría 2021**, cuenta con la estructura establecida en la Directiva Administrativa N° 002-HV/MINSA/2021/V.06 - Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Ejecución y Evaluación de los Planes de Trabajo Anual para el Hospital Vitarte, aprobada con la Resolución Directoral N° 010-2021-D/HV, y su aprobación permitirá reducir la Morbimortalidad Pediátrica – Neonatal la Desnutrición Crónica y Anemia en menores de 5 años, con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza en el área de influencia del Hospital y en la población que acuda para atención en concordancia con el Plan Operativo Anual del Hospital Vitarte;

Que, con el propósito de disminuir la morbimortalidad pediátrica – neonatal, resulta pertinente atender a lo solicitado por la Jefatura del Servicio de Pediatría, aprobando el **Plan de Trabajo Anual del Servicio de Pediatría 2021**;

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, el Servicio de Pediatría, y del Área de Asesoría Legal del Hospital Vitarte.



De conformidad con lo dispuesto en las normas establecidas en la Ley N° 26842, la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA se aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del MINSA 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 1º.- APROBAR el Plan de Trabajo Anual del Servicio de Pediatría 2021 del Hospital Vitarte, por las consideraciones expuestas, que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 2º.- Los gastos que ocasione el presente plan estarán sujetos a disponibilidad presupuestal.

ARTÍCULO 3º.- ENCARGAR el Servicio de Pediatría, la ejecución de las acciones correspondientes para la difusión, implementación, aplicación y supervisión del mencionado plan.

ARTÍCULO 4º.- 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 web.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL VITARTE
D^{CA} ROSA B. GUTARRA VILCHEZ
CMI P 02378 R N E 11437
Directora (a)

Distribución:

- () Dirección Adjunta.
- () Unidad de Planeamiento Estratégico.
- () Servicio de Pediatría.
- () Asesoría Legal.
- () Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- () Archivo.

HOSPITAL VITARTE



PLAN DE TRABAJO ANUAL SERVICIO PEDIATRIA 2021

PROGRAMA PRESUPUESTAL

- 0001 ARTICULADO NUTRICIONAL.
- 0002 SALUD MATERNO NEONATAL.
(Componente Neonatal)



INDICE

I.	FINALIDAD Y JUSTIFICACION TECNICA	2
II.	OBJETIVOS	2
	2.1 OBJETIVO GENERAL	
	2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	
III.	AMBITO DE APLICACIÓN	3
IV.	BASE LEGAL	3
V.	CONTENIDO	4
	5.1 DEFINICIONES CONCEPTUALES	
	5.2 DIAGNOSTICO SITUACIONAL	
	5.3 ARTICULACION CON EL POI	
	5.4 ACTIVIDADES A DESARROLLAR	
	5.5 FINANCIAMIENTO	
VI.	MATRIZ DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES (CUADRO GANTT)	39
	ANEXOS	40



III. **AMBITO DE APLICACIÓN :**

El presente Plan de Trabajo del 2021 sera aplicado en el Area de Pediatria y Area de Neonatologia del Servicio de Pediatria del Hospital Vitarte para brindar atención integral al paciente pediatrico y neonatal que acude a la Institución ; con la finalidad de cumplir las metas contenidas en el Plan Operativo Anual 2021.

IV. **BASE LEGAL :**

- Ley N°26842 ,Ley General de Salud.
- Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1088, Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico.
- Decreto Supremo N°054-2011-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021.
- Resolución Ministerial N° 367 – 2016/MINSA, que aprueba el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2016 – 2021.
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA- Aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSCP-V.03 Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos de Sector Salud”.
- Resolución Ministerial N° 596-2004/MINSA; que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Vitarte.
- Resolución Ministerial N° 850–2016/MINSA; que aprueba las Normas para la Elaboración de documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA; que aprueba las Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances de los Programas Presupuestales.
- Resolución Directoral N° 294-2016-D/HV; que aprueba el Manual de Normas y Procedimientos para el Fomento de la Lactancia Materna en el Hospital Vitarte.
- Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA/ NTSN°134-MINSA/2017/DGIESP-Norma Técnica de Salud para el Manejo Terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas.
- Resolución Ministerial N° 1334-2018, que aprueba el Plan Estratégico Institucional PEI 2019-2021 del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N°828-2013/MINSA Aprobar la NTS N°106-MINSA-DGSP-V0.1 Norma Técnica para de Salud para la atención Integral de Salud Neonatal.
- Resolución Directoral N°268-2020-D/HV del 29 de diciembre 2020 que aprueba el documento técnico “Análisis de la Situación de Salud Hospitalario 2020 del Hospital Vitarte.”
- Resolución Directoral N° 295-2020-D/HV del 30 de diciembre del 2020 que aprueba el Plan Operativo Institucional 2021 Consistente con el presupuesto inicial de apertura (PIA)del Hospital Vitarte-UE 050.



- Resolución Directoral N° 010-2021-D/HV del 22 de enero 2021 que aprueba la Directiva Administrativa N°002-HV/MINSA/2021/V.06 Directiva Administrativa para la elaboración, aprobación, ejecución y evaluación de los planes de trabajo anual para el Hospital Vitarte.
- Resolución Ministerial N° 653-2020/MINSA, Documento Técnico “Bases Conceptuales para el Ejercicio de la Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud”.
- Resolución Ministerial N°105-2021/MINSA, Directiva Administrativa que regula los Aspectos Metodológicos para la Evaluación del Cumplimiento de los Indicadores de Desempeño y Compromisos de Mejora de los Servicios, alcanzados en el año 2021, para la entrega económica establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N°1153.
- Resolución Ministerial N° 040 – 2020/MINSA, que aprueba el Protocolo para la atención de pacientes con sospecha o infección confirmada de coronavirus (2019-Covid).
- Resolución Ministerial N° 095 – 2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Plan Nacional de reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID – 19.
- Resolución Ministerial N° 563-2020/MINSA; Plan Operativo Institucional (POI) multianual 2021-2023 del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 365–2008/MINSA, que aprueba la NT N° 067-MINSA/DGSPV.01 “Norma Técnica de Salud en Tele Salud”.
- Resolución Ministerial N° 146-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286- MINSA/2020/DIGTEL: Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo.
- Decreto Legislativo N°1490, que fortalece los alcances de la Telesalud.

V. CONTENIDO:

5.1 DEFINICIONES CONCEPTUALES:

- **Actividad:** Es una acción sobre una lista específica y completa de insumos (bienes y servicios necesarios y suficientes), que en conjunto con otras actividades garantizan la provisión de productos, es relevante, cuantificable y presupuestable.
- **Bien o Servicio Público:** Elemento tangible (bien) o intangible} e (servicio) que las entidades entregan directamente a sus usuarios. Puede tratarse de bienes o servicios finales que son entregados a usuarios externos de la entidad o intermedios que son entregados a usuarios internos para continuar en el proceso operativo.
- **Indicador:** Es un enunciado que define una medida sobre el nivel de logro en el resultado, los productos y actividades. Existen tipos de indicadores: Indicador de producción física e Indicador de desempeño.
- **Indicador de Producción Física:** es la medida sobre cantidades de bienes y servicios provistos (productos, proyectos y/o actividades) en términos de una unidad de medida establecida.
- **Indicador de Desempeño:** Es la medida sobre el logro de resultados, la entrega de productos o la satisfacción de los atributos del producto en las



dimensiones de eficacia, eficiencia, calidad y/o economía, en términos de una unidad de medida establecida.

- **Meta:** Es el valor numérico proyectado de los indicadores. Existen dos tipos: meta física y meta del indicador de desempeño.
- **Meta Física:** Es el valor numérico proyectado del indicador de producción física.
- **Meta del Indicador de Desempeño:** Es el valor numérico Proyectado de los indicadores de desempeño resultados y productos del Programa presupuestal.
- **Producto:** Es el conjunto articulado de bienes y servicios que recibe la población beneficiaria con el objetivo de generar un cambio. Los productos son la consecuencia de haber realizado, según las especificaciones técnicas, las actividades correspondientes en la magnitud y el tiempo previstos.
- **Programa Presupuestal:** Categoría presupuestal que constituye un instrumento del Presupuesto por Resultados, y que es una unidad de programación de las acciones de las entidades públicas, las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos para lograr un resultado específico en la población y así contribuir al logro de un resultado final asociado a un objetivo de política pública.
- **Determinantes sociales de la salud.** El término «determinantes sociales» resume el conjunto de factores sociales, políticos, económicos, biológicos, ambientales y culturales que ejercen gran influencia en el estado de salud de la población y sus diferencias entre un país y otro, e incluso dentro de un mismo país.
- **Alojamiento conjunto:** Es la permanencia del recién nacido y su madre en la misma habitación facilitando el apego y la lactancia materna exclusiva. Se realiza desde el nacimiento hasta el momento en que madre e hijo/a sean dados de alta.
- **Atención inmediata del/la recién nacido/a normal:** Es el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos desarrollados en los establecimientos de salud, enfocados en la atención del Recién Nacido Normal o Vigoroso(a), producto del parto vaginal o cesárea, el mismo que para ser considerado como tal debe tener una edad gestacional mayor o igual a 37 semanas, pero no mayor de 42 semanas, es decir, nacido a término, con examen físico normal; la atención va desde el nacimiento hasta el término del periodo neonatal. (desde el nacimiento hasta los 28 días. La atención es realizada por el médico neonatólogo, médico pediatra, médico de familia, médico general y profesional de enfermería. Incluye:
 - Evaluación del riesgo de la niña o niño del nacimiento y elaboración de la Historia Clínica Perinatal, el tiempo promedio utilizado 20 minutos.
 - Preparación y verificación del material, equipo y ambiente para la atención del recién nacido tiempo 5 minutos.
 - Recepción y atención del recién nacido en sala de parto de acuerdo a Norma Técnica, tiempo promedio utilizado 80 minutos.

Primeros 60 minutos:

- Recepción y valoración de la condición del RN.
- Procedimientos para prevenir pérdida de calor (cambio de campo, secado y abrigo)
- Realizar el contacto piel a piel con la madre e inicio de la lactancia según condición del RN.
- Evaluación APGAR al minuto y a los 5 minutos.

- Procedimientos para identificación del RN (Colocación del brazalete de registro de datos completos)
- Orientación a la madre sobre lactancia materna y signos de alarma neonatal.

Posterior a los 60 minutos hasta las 2 horas de nacido

- Profilaxis ocular de la oftalmia neonatal
- Administración de vitamina K.
- Cuidados del cordón umbilical y clampaje definitivo.
- Evaluación de la edad gestacional utilizando el Test de Capurro.
- Somatometría: peso, longitud y perímetro cefálico.
- Evaluación física y neurológica.
- Identificación de signos de alarma del recién nacido y referencia oportuna, si corresponde.
- Registro de datos en la historia clínica (o en la base de datos, si es computarizada: CNV).
- Traslado de recién nacido a Alojamiento conjunto u hospitalización. La atención es realizada por el medico neonatólogo, médico pediatra, médico de familia, médico general y profesional de enfermería.

Método de agregación de actividades a producto:

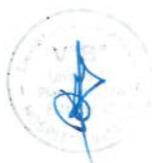
- Atención inmediata del recién nacido
- Atención del recién nacido en Alojamiento Conjunto
- Visita domiciliaria
- **Tamizaje neonatal / procesamiento de muestra.**

- **Atención del/a recién nacido/a con complicaciones:**

Conjunto de cuidados, procedimientos y atención médica especializada que se brinda a todo recién nacido que presenta trastornos que se desarrollan antes, durante y después del nacimiento y que se detectan durante el periodo neonatal. Se realiza en establecimientos de salud con capacidad resolutoria; bajo responsabilidad de un equipo de profesionales (Neonatólogo, pediatra o médico cirujano con entrenamiento; enfermera con entrenamiento o especialización en pediatría o neonatología o cuidados intensivos neonatales), además se requiere contar con un equipo de profesionales y técnicos para realizar los procedimientos de apoyo. La intervención incluye la evaluación del riesgo antes del nacimiento, atención inmediata, atención de emergencia y transporte si el nacimiento es en otro establecimiento o domicilio, internamiento de recién nacidos que requieren monitoreo continuo, cuidados médicos y de enfermería especializados. o El tiempo de hospitalización o internamiento es variable y depende la patología.

El producto se ejecutará a través de los siguientes sub productos:

- Asfixia del nacimiento
- Neonato afectado por el parto (trauma obstétrico)
- Neonato afectado por condiciones maternas (HTA, infección, dm y rpm)
- Bajo peso al nacer y prematuro
- Oftalmia del recién nacido
- Sífilis congénita
- Onfalitis
- Sepsis neonatal
- Trastornos metabólicos del recién nacido. ictericia neonatal no fisiológica



- Dificultad respiratoria del recién nacido
 - Convulsiones neonatales
 - Hipotiroidismo congénito
 - Incompatibilidad RH/ABO en el recién nacido
 - Hidrocefalia congénita
 - Paladar hendido (fisura labio palatino)
 - Displasia evolutiva de cadera
 - Seguimiento del recién nacido de alto riesgo
- **Atención del recién nacido con complicaciones que requieren unidad de cuidados intensivos neonatales / UCIN:** Conjunto de cuidados, procedimientos y atención médica especializada que se brinda a todo recién nacido con trastornos que se desarrollan antes, durante y después del nacimiento detectados durante el periodo neonatal.
La intervención está orientada a la atención del recién nacidos médicamente inestables o críticamente enfermos que requieren cuidado constante, soporte respiratorio continuado, procedimientos quirúrgicos complicados u otras intervenciones especializadas.
El producto se ejecutará a través de los siguientes subproductos:
 - Atención del Recién Nacido con complicaciones que requieren Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales / UCIN
 - Atención del Recién Nacido con Complicaciones que requiere UCIN
 - Recién Nacido de bajo peso al nacimiento (< 2500gr)
 - Asfixia del nacimiento
 - Neonato afectado por el parto (trauma obstétrico)
 - Sepsis neonatal
 - Trastornos metabólicos del Recién Nacido. ictericia neonatal no fisiológica
 - Dificultad respiratoria del Recién Nacido
 - Convulsiones neonatales
 - Incompatibilidad RH/ABO en el Recién Nacido
 - Hidrocefalia congénita
 - **Muerte neonatal precoz:**
La que ocurre en los primeros 7 días de vida
 - **Muerte neonatal tardía:**
La que ocurre entre el octavo y el vigésimo octavo día después del nacimiento.
 - **Neonato:**
Nacido vivo de una gestación, cuya edad abarca desde el momento de nacimiento hasta los 28 días de edad.
 - **Recién nacido normal:**
Todo recién nacido único o múltiple con peso mayor o igual a 2500 gr, cuya edad gestacional es igual mayor de 37 semanas y menor de 42 semanas, nacido de parto eutócico o distócico y que no presenta patología.
 - **Recién nacido pre- término:**
Recién nacido de menos de 37 semanas completas (menos de 259 días) de gestación.
 - **Recién nacido a término:**
Recién nacido de 37 a menos de 42 semanas completas (259 a 293 días) de gestación.



- **Tamizaje neonatal:** Aplicación de procedimientos de selección a poblaciones de neonatos aparentemente sanos con el objetivo de identificar en la fase preclínica o de latencia, a aquellos que pueden padecer una determinada enfermedad para la aplicación posterior de las pruebas confirmatorias.
- **Atención enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas:**
Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de enfermedad diarreica aguda sin signos de deshidratación e infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, atendida de manera ambulatoria.
Se Desarrolla a través de las actividades establecidas:
-Atender a niños con Infecciones Respiratorias Agudas:
-Atender a niños con Enfermedades Diarreicas Agudas:
Incluye:
 - Dos consultas ambulatorias.
 - Exámenes de ayuda diagnóstica según corresponda de acuerdo a guía de práctica clínica vigente.
 - Determinación del estado nutricional por antropometría.
 - Prescripción, administración y entrega de medicamentos e insumos según corresponda, de acuerdo a las Guías de Prácticas Clínicas vigentes.
 - Consejería y orientación presencial y/o a través de las Tecnologías de la información y comunicación (TIC – teleorientación), en los siguientes puntos: - Signos de alarma, cuidados generales (alimentación durante la enfermedad, administración de líquidos, uso de los medicamentos y otros). - Prevención y tratamiento de la deshidratación. - Prevención del daño nutricional mediante la alimentación de la niña o el niño durante y después de la diarrea. - Administración del Sulfato de Zinc para la reducción de la duración y gravedad de la diarrea y la aparición de episodios futuro.
 - Entrega de material educativo de apoyo a la madre o cuidador.
 - Registro y notificación.
 - Monitoreo al tratamiento hasta finalizar los esquemas correspondientes.
 - En el EE. SS: Se evaluará la evolución del tratamiento por el médico tratante con apoyo del personal de salud capacitado, de acuerdo a la valoración individual de cada paciente.
 - La actividad se puede realizar a través del uso de las TIC(telemonitoreo).
- **Atención enfermedades infecciones respiratorias agudas con complicaciones:**
Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de Infección Respiratoria Aguda complicada en niños menores de 5 años, atendidos de manera ambulatoria o con internamiento/hospitalización.
Atención ambulatoria:
 - Dos consultas por episodio como mínimo, exámenes de ayuda diagnóstica según corresponda, de acuerdo a guía de práctica clínica vigente
 - Determinación del estado nutricional por antropometría.
 - Verificar el cumplimiento de Inmunizaciones y CRED correspondiente.
 - Prescripción, administración y entrega de medicamentos e insumos según corresponda, de acuerdo a Guía de Práctica Clínica, de corresponder, referencia de acuerdo a severidad.



Consejería y/o orientación, presencial y/o a través de las Tecnologías de la información y comunicación (TIC – teleorientación) en : Signos de alarma, cuidados generales (alimentación durante la enfermedad, administración de líquidos, uso de los medicamentos y otros) - Prevención del daño nutricional mediante la alimentación de la niña o el niño durante y después de la diarrea - Prevención y tratamiento de la deshidratación. - Administración del Sulfato de Zinc para la reducción de la duración y gravedad de la diarrea y la aparición de episodios futuro.

- Entrega de material educativo de apoyo.
- Registro y notificación: Historia clínica, Registro diario de atención – HIS, Formato Único del Seguro Integral de Salud (FUA-SIS) según corresponda, Sistema de consumo integrado ICI-SISMED, según corresponda, Reporte en el Sistema de vigilancia epidemiológica (VEA-NOTI).
- Monitoreo al tratamiento hasta finalizar los esquemas correspondientes, la actividad se puede realizar a través del uso de las TIC- telemonitoreo. El tiempo promedio por consulta ambulatoria 20 minutos.

Atención con internamiento/hospitalización:

Conjunto de cuidados, procedimientos y atención médica especializada que se brinda a todo niño o niña menor de 5 años con IRA complicada en establecimientos de salud con capacidad resolutive, bajo responsabilidad de un equipo de profesionales (Pediatra o médico general con entrenamiento; enfermera general o con especialización en pediatría), además se requiere contar con un equipo de profesionales y técnicos para realizar los procedimientos de apoyo. Incluye:

- Atención por consulta externa, emergencia y hospitalización hasta el alta, así como la contra referencia para seguimiento y control después del alta.
- El tiempo de internamiento/ hospitalización es variable y depende la patología, considerándose como promedio 7 días.

La atención por consulta externa, emergencia, internamiento/hospitalización según corresponda incluye: identificación confirmatoria de los agentes etiológicos bacterianos y virales: serotipificación y determinación del perfil de resistencia, pruebas de inmunofluorescencia directa, pruebas moleculares como PCR en tiempo real, los que son realizados en Establecimientos de Salud, laboratorios referenciales y el INS según corresponda de acuerdo a GPC vigente.

- **Atender a niños con diagnóstico de enfermedad diarreica aguda con complicaciones:**

Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de enfermedad diarreica aguda con deshidratación, en menores de 5 años, atendidos de manera ambulatoria o con internamiento/hospitalización, a través de los sub productos: Atención EDA con algún grado de deshidratación.

Atención EDA con deshidratación grave sin y con shock.

La atención ambulatoria Incluye:

- Dos consultas por episodio como mínimo, exámenes de ayuda diagnóstica según corresponda, de acuerdo a guía de práctica clínica vigente.
- Determinación de estado nutricional por antropometría.
- Verificar el cumplimiento de Inmunizaciones y CRED correspondiente.



- Prescripción, administración y entrega de medicamentos e insumos según corresponda, de acuerdo a guía de práctica clínica, de corresponder, referencia de acuerdo a severidad.
- **Consejería y/o orientación, presencial y/o a través de las Tecnologías de la información y comunicación (TIC – teleorientación) en:** - Signos de alarma, cuidados generales - administración de líquidos - uso de los medicamentos - Prevención y tratamiento de la deshidratación. - Prevención del daño nutricional mediante la alimentación de la niña o el niño durante y después de la diarrea. - Reducción de la duración y gravedad de la diarrea y la aparición de episodios futuros con la Administración del Sulfato de Zinc.
- Entrega de material educativo de apoyo.
- Registro y notificación: - Historia clínica. - Registro diario de atención – HIS. - Formato Único del Seguro Integral de Salud (FUA-SIS) según corresponda. - Sistema de consumo integrado ICI- SISMED, según corresponda. - Reporte en el Sistema de vigilancia epidemiológica (VEA - NOTI).
- Monitoreo al tratamiento hasta finalizar los esquemas correspondientes.
- El tiempo promedio por consulta ambulatoria 20 minutos.

La atención con internamiento/hospitalización:

Conjunto de cuidados, procedimientos y atención médica especializada que se brinda a todo niña o niño menor de 5 años con EDA complicada. Se realiza en establecimientos de salud con capacidad resolutoria, bajo responsabilidad de un equipo de profesionales (Pediatra o médico general con entrenamiento; enfermera general o con especialización en pediatría), además se requiere contar con un equipo de profesionales y técnicos para realizar los procedimientos de apoyo.

Incluye:

- Atención por consulta externa, emergencia y hospitalización hasta el alta, así como la contra referencia para seguimiento y control después del alta.
- El tiempo de internamiento/hospitalización es variable y depende de la patología, considerándose como promedio 7 días.

Tanto la consulta externa, emergencia o por internamiento/hospitalización según corresponda incluye: realizar pruebas confirmatorias: identificación microbiológica, serotipificación, y pruebas moleculares, se realiza en el INS y los laboratorios de referencia regional, la confirmación diagnóstica se realizará en los mismos según corresponda.

- **Atención de otras enfermedades prevalentes:**

Son las intervenciones orientadas al diagnóstico, tratamiento de los casos de SOB/ASMA en niños menores de 5 años, que realiza el profesional de salud especializado en los servicios de salud.

Se Desarrolla a través de la actividad de:

Brindar Atención a otras Enfermedades Prevalentes:

Incluye:

- Atención ambulatoria
- Atención por emergencia
- Atención por hospitalización/internamiento.
- **Atención de niños y niñas con parasitosis intestinal:** Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de parasitosis intestinal en niños y niñas de 1 año hasta los 4 años 11 meses y 29 días atendidos de manera ambulatoria.

Se Desarrolla a través de la actividad de:



- Atender a Niños con Diagnostico de Parasitosis Intestinal:
La actividad es realizada por el profesional médico, utilizando un tiempo promedio de 15 minutos por consulta, además se requiere de personal profesional o técnico para la realización de los exámenes de laboratorio, quienes utilizan 30 minutos en promedio por muestra procesada.
- **Niños y niñas con vacuna completa:**
Es aquel niño o niña que de acuerdo a su edad ha recibido las vacunas, según el Esquema Nacional de Vacunación Vigente, a través del proceso de inmunización.
Se desarrolla a través de la actividad de:
- Aplicación de Vacunas Completas:
Incluye:
 - Orientación a la madre sobre: importancia de las vacunas, cumplimiento del esquema de vacunación y del control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña, las indicaciones y contraindicaciones de la vacuna administrada, reacciones adversas y manejo del carné de vacunación.
 - Teleorientación; Para el caso de la vacunación a menores de edad en los que la coordinación y gestión de la cita para vacunación se realizar con la madre, padre o tutor debe consignarse los datos den vacunado para el registro HIS.
 - Enfermera llama a la madre y/o persona a vacunar para concretar cita para vacunación
 - **Teleconsulta:** La madre y/o persona a vacunar llama a la enfermera para consultas relacionadas a inmunizaciones
 - **Teleinterconsulta síncrona:** Personal de enfermería consulta con otro profesional de la salud, en casos de presencia de reacciones adversas y ESAVIS.
 - **Teleinterconsultora:** Profesional de la salud atiende interconsulta de profesional de enfermería
 - **Telemonitoreo:** Enfermera llama a la madre y/o persona vacunada para seguimiento post vacunación
 - Preparación del ambiente, materiales e insumos que se requieren para la administración de la vacuna a los niños y niñas.
 - Administración de la vacuna según la edad y esquema de vacunación, aplicando los principios de vacunación segura.
 - Registro adecuado y oportuno.
 - **Niños y niñas con CRED completo según edad:** Niños con CRED completo según edad; es aquel niño/niña que de acuerdo a su edad tiene controles de crecimiento y desarrollo completos:
El producto se desarrolla a través de 2 actividades:
 1. Atención a Niños con Crecimiento y Desarrollo - CRED completo para su Edad.
 2. Administrar suplemento de hierro y vitamina "A":
- El Control de Crecimiento y desarrollo es el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por un profesional de enfermería o medicina, según la normatividad vigente. Incluye:
 - Identificación de factores de riesgo individual, familiar y del entorno para el crecimiento y desarrollo del niño.
 - Evaluación física y neurológica.
 - Evaluación de la función visual y auditiva
 - Evaluación de enfermedades prevalentes u otras alteraciones físicas.
 - Dosaje de hemoglobina



- Descarte de parasitosis
- Tamizaje de salud mental como: violencia familiar, maltrato infantil, entre otros.
- Evaluación del crecimiento y estado nutricional; identificación, seguimiento y derivación de problemas del crecimiento y nutricionales, según corresponda.
- Evaluación del desarrollo – tamizaje, seguimiento y derivación de los problemas de desarrollo, según corresponda.
- Verificación y seguimiento de la suplementación y otros micronutrientes de acuerdo a esquema vigente.
- Profilaxis antiparasitaria, de acuerdo a esquema vigente.
- Consejería de acuerdo a los hallazgos:
- **Niños y niñas con atención de la anemia por deficiencia de hierro:**
Intervención orientada al tratamiento de los casos de anemia por deficiencia de hierro en niños y niñas menores de 36 meses, atendidos de manera ambulatoria. Es un conjunto de actividades desarrolladas por el personal médico o de salud capacitado que realiza la atención integral del niño y niña. Incluye:
 1. Administración de tratamiento de hierro, conforme lo establece la normativa vigente.
 2. Dosaje de hemoglobina para el control del tratamiento, realizada por personal de salud capacitado
 3. Atención médica presencial y no presencial (Teleconsulta o telemonitoreo).
 4. Consulta nutricional o atención nutricional, (Teleconsulta)
 5. Consejería nutricional presencial y no presencial (Teleorientación)
 6. Registro de la atención según corresponda (Historia Clínica, EQhali, Tarjeta de Atención Integral del niños y niñas, HIS, FUA).
 7. Entrega de material educativo y comunicacional escrito.
- **Teleconsulta.** - Es la consulta a distancia que se realiza entre un profesional de la salud, en el marco de sus competencias, y una persona usuaria mediante el uso de las TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.
- **Telemedicina.** -
Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, recuperación (incluido diagnóstico, tratamiento, y cuidados paliativos) y rehabilitación, prestados por personal de la salud que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.
- **Telesalud.** -
Servicio de salud a distancia prestado por personal de la salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación-TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población. Este servicio se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de la telesalud: la prestación de los servicios de salud, la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística; y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otros.



- **Usuario de Telesalud.** -
Persona beneficiaria directa de los servicios de Telesalud.
- **Suplementación con hierro y micronutrientes:**
Es una estrategia de intervención que consiste en la indicación y la entrega de micronutrientes o hierro (en forma de sulfato ferroso o complejo polimaltosado férrico) con la finalidad de prevenir la anemia por deficiencia de hierro, lo prescribe el profesional de la salud que realiza el control del niño o la niña.

5.2 DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL SERVICIO DE PEDIATRIA

En el contexto actual de Pandemia por la Covid -19, y la Emergencia Sanitaria Nacional debido a esta, el Servicio de Pediatría ha sufrido un impacto en cuanto a la demanda de la morbilidad atendida, secundaria a que se canceló la consulta externa, se restringió la oferta de camas de hospitalización y se diferenció la atención en Emergencia en Áreas Covid-19 y no Covid-19.

Se inicio la consulta por Telesalud, empezando en forma muy incipiente, dadas las carencias en la infraestructura, y retraso en la capacitación en los procesos que implica la implementación de dicha modalidad. Se ha iniciado un proceso de implementación por el MINSA (estrategia HAKU) que está en desarrollo.

En cuanto al Area de Neonatología, se mantuvo la atención de nacimientos, aunque en menor número en relación al año 2019, que se ha ido recuperando paulatinamente.

Emergencia de Pediatría.

Se cuenta, para tal efecto, con atención en Emergencia Pediátrica y Neonatal las 24 horas del día. Se cuenta con un tópico para la atención de pacientes y sala de observación con 05 camas presupuestadas.

Neonatología.

Atención de recién nacido de partos eutócicos, distócicos, recién nacido en alojamiento conjunto y atención de recién nacido con complicaciones en Unidad de Vigilancia Intensiva Neonatal y referido oportunamente a centros hospitalarios que cuenten con UCI neonatal.

Consultorio externo de Pediatría.

Un consultorio externo para consulta presencial en el Hospital de Emergencias de Ate, desde el 12 de octubre al 27 de enero del 2020. Actualmente no se realiza atención presencial. Se cuenta con Telesalud en el Hospital Vitarte y se apoya estrategia HAKU del MINSA.



Hospitalización de Pediatría.

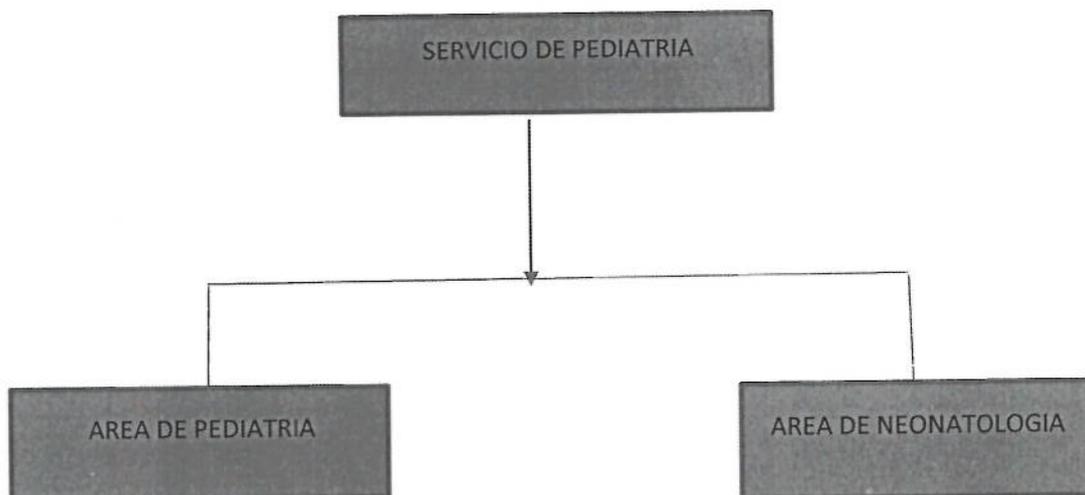
Se cuenta actualmente con 6 camas para hospitalización, dadas las medidas de bioseguridad y en respeto a normas de distanciamiento.

Telemedicina en teleconsulta.

En el Hospital Vitarte, en coordinación con:

- la Unidad de Telesalud, Referencias y Contrarreferencias del Hospital (2 pediatras); con preminencia en la atención del control neonatal,
- Teleorientación con MINSA. (estrategia HAKU). (4 pediatras)

ORGANIZACIÓN FUNCIONAL DEL SERVICIO DE PEDIATRIA



• **Recursos Informáticos**

El Servicio de Pediatría cuenta con recursos tecnológicos para el desarrollo de las actividades.

- 11 Equipos de cómputo
 - 04 Jefatura de Pediatría
 - 01 Consultorios externos
 - 02 Hospitalización Neonatología
 - 02 Hospitalización Pediatría
 - 01 Emergencia del Servicio de Pediatría
 - 01 Impresora.

Software

El Servicio de Pediatría maneja el software según detalle:

- Sistema de pacientes
- Sistema de consultorios externos. Telesalud.
- Sistema de Hospitalización pediatría
- Sistema de Hospitalización neonatología
- Sistema REFCON
- Sistema de Trámite Documentario
- Sistema de SIGA

Cuadro1.- Distribucion de camas hospitalarias en el Servicio de Pediatría (2020)

AREA		CAMAS OPERATIVAS
PEDIATRIA	HOSPITALIZACION	06
	EMERGENCIA	08
NEONATOLOGIA HOSPITALIZACION	INCUBADORAS	02
	SERVOCUNA (I)	01
	CUNEROS CUIDADOS INTERMEDIOS (II)	04
	CUNEROS ALOJAMIENTO CONJUNTO PATOLOGICO /OBSERVACION (III)	04
TOTAL		25



Cuadro 2.- Recursos humanos asignados a Telesalud (2020-2021)

Recurso Humano	2020				2021
	Marzo	Mayo	Noviembre	Diciembre	
Pediatras en Cuarentena por Vulnerabilidad	06	08	07	06	06
TOTAL	06	08	07	06	06

Fuente: Area de Pediatría del Hospital Vitarte (Cuadro 1 y Cuadro 2)

Cuadro N°3.- Producción de Pediatría en Telesalud 2020-2021

MES:	N° ATENCIONES	
	2020	2021
ENERO	-	19
FEBRERO	-	79
MARZO	-	120
ABRIL	11	-
MAYO	19	-
JUNIO	28	-
JULIO	135	-
AGOSTO	259	-
SETIEMBRE	229	-
OCTUBRE	66	-
NOVIEMBRE	4	-
DICIEMBRE	35	-
TOTALES	786	218

Fuente :Unidad de Unidad de Estadística del Hospital Vitarte



Cuadro N°4 Recursos humanos profesional medico Servicio de Pediatría

CARGO ESTRUCTURAL	RECURSOS HUMANOS PRESENCIAL			RECURSOS EN ACTIVIDAD VIRTUAL			TOTAL	BRECHA
	Nombrado	CAS	Total	Nombrado	CAS	Total		
JEFE DEL SERVICIO	01	00	01	00	00	00	01	00
JEFE ÁREA DE PEDIATRÍA	00	00	00	00	00	00	00	01
JEFE DE ÁREA DE NEONATOLOGÍA	00	00	00	01	00	01	01	00
MÉDICOS PEDIATRAS ASISTENTES	12	02	14	05	00	05	19	07
TOTAL	13	02	15	06		06	21	08

Fuente: Área de Pediatría del Hospital Vitarte

CARGO ESTRUCTURAL	RECURSOS HUMANOS	BRECHA
Especialista Administrativo	00	01
Auxiliar Administrativo	01	01

Fuente: Área de Pediatría del Hospital Vitarte

5.2.1 ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL AÑO 2019 Y 2020**PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA**

La información que se presenta a continuación corresponde a las consultas externas registradas en el Hospital Vitarte en el Consultorio de Pediatría años 2019 /Enero-Setiembre 2020. Las patologías que están registradas según el código CIE 10, se agruparon según la lista de morbilidad descrita en la metodología del ASISHO.



Tabla 1.-Análisis de Indicadores de Salud del Servicio de Pediatría 2019
CONCENTRACIÓN DE CONSULTA EXTERNA SERVICIO DE PEDIATRÍA 2019

PERIODO		ATC	ATD	CON
2019	ENE	1722	1273	1.35
	FEB	1619	975	1.66
	MAR	1603	844	1.90
	ABR	1517	724	2.10
	MAY	1650	784	2.10
	JUN	1556	696	2.24
	JUL	1612	727	2.22
	AGO	1401	653	2.15
	SEP	1378	580	2.38
	OCT	1438	639	2.25
	NOV	1384	613	2.26
	DIC	1147	529	2.17
TOTAL		18027	9037	1.99

Fuente: Unidad de Estadística e Informática Hospital Vitarte

De acuerdo a lo observado en el cuadro el indicador para el año 2019 fue de 1.99: 2. En relación a pacientes que probablemente no acudieron a control con un menor valor de 2 en el primer trimestre.



Tabla 2.- CONCENTRACIÓN DE CONSULTA EXTERNA SERVICIO DE PEDIATRÍA ENERO-SETIEMBRE 2020

PERIODO		ATC	ATD	CON
2019	OCT	1438	639	2.25
	NOV	1384	613	2.26
	DIC	1147	529	2.17
2020	ENE	1270	952	1.33
	FEB	1196	691	1.73
	MAR	586	335	1.75
	ABR	11	11	1.00
	MAY	19	18	1.06
	JUN	28	23	1.22
	JUL	135	50	2.70
	AGO	259	105	2.47
	SET	229	79	2.90
TOTAL		7702	4045	1.90

Fuente: Unidad de Estadística e Informática Hospital Vitarte.

En el año 2020 se puede observar el impacto de la Pandemia por la Covid -19, a partir del mes de abril por cierre de consultorios presenciales. Se evidencia la disminución de las atenciones a un nivel mínimo (11). Aun así, la concentración anual fue de 1.90, también en relación al impacto pandémico. A partir del mes de agosto se evidencia un incremento ligero en el número de atenciones (259) por Telemedicina. En el mes de octubre se apertura 1 consultorio presencial en el Nuevo Hospital de Emergencia de Ate .

Tabla 3.-Análisis Consultorio Externo Diez primeras causas de morbilidad Consulta Externa-Servicio de Pediatría Año 2019

CAUSAS DE MORBILIDAD		N°	%	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
J00	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	1284	21.43	102	66	96	108	131	133	143	94	116	116	101	78
P59	ICTERICIA NEONATAL POR OTRAS CAUSAS Y POR LAS NOE	655	10.93	46	47	46	40	63	55	58	54	85	49	52	60
J44	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CR	587	9.80	36	11	45	33	59	72	77	63	34	64	43	50
J02	FARINGITIS AGUDA	648	10.81	78	48	77	40	64	53	41	37	58	63	45	44
J20	BRONQUITIS AGUDA	487	8.13	46	17	53	19	55	53	42	24	50	64	34	30
J45	ASMA	407	6.79	29	32	22	23	37	47	48	29	40	40	36	24
A09	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOS	335	5.59	41	21	47	33	25	24	23	21	30	21	26	23
J30	RINITIS ALERGICA Y VASOMOTORA	357	5.96	21	21	20	22	29	33	43	29	42	39	35	23
D50	ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	504	8.41	53	96	79	55	30	44	35	28	21	28	14	21
E56	OBESIDAD	728	12.15	77	76	91	67	35	24	77	97	39	47	78	20
TOTAL		5992	100.00	529	435	576	440	528	538	587	476	515	531	464	373

Fuente: Unidad de Estadística e Informática Hospital Vitarte.

Se puede observar que la patología respiratoria es la causa de morbilidad predominante en la consulta externa. Siendo la primera causa de atención es la rinofaringitis aguda (21.43%), la segunda causa de morbilidad es Obesidad (12.15%) y la tercera ictericia neonatal (10.93. %).



Tabla 4.-Diez primeras causas de Morbilidad en Pediatría Consultorio Externo- Enero-Setiembre 2020

CAUSAS DE MORBILIDAD	N°	%	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
B82 PARASITOSIS INTESTINALES, SIN OTRA ESPECIFICACION	84	12.07	28	34	11	0	0	0	3	2	6
J00 RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	181	26.01	67	56	30	0	1	0	9	12	6
A09 OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	42	6.03	16	14	5	0	0	0	1	1	5
D60 ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	69	9.91	22	34	6	0	0	2	0	1	4
J45 ASMA	57	8.19	16	20	13	0	0	1	0	3	4
J20 BRONQUITIS AGUDA	69	9.91	26	22	8	0	0	0	1	9	3
K59 OTROS TRASTORNOS FUNCIONALES DEL INTESTINO	28	4.02	8	11	3	0	0	0	1	2	3
P59 ICTERICIA NEONATAL POR OTRAS CAUSAS Y POR LAS NO ESPECIFICADAS	150	21.55	52	71	24	0	0	0	0	0	3
A08 INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A VIRUS Y OTROS ORGANISMOS ESPECIFICA	3	0.43	0	0	0	0	0	0	0	0	3
N39 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	13	1.87	4	5	1	0	0	0	0	1	2
TOTAL	696	100.00	239	267	101	0	1	3	15	31	39

Fuente: Unidad de Estadística e Informática Hospital Vitarte.

Se puede observar que en el mes de mayo no se atendió ningún paciente por consulta externa (0). Se implemento Telesalud con baja producción. En el mes de octubre se inicia atención presencial en un consultorio externo presencial en el Nuevo Hospital de Emergencia de Ate.



HOSPITALIZACIÓN SERVICIO DE PEDIATRIA

AÑOS 2019.-2020

Tabla 5.-Análisis Hospitalización Servicio de Pediatría Año 2019

CAUSAS DE MORBILIDAD	TOTAL	%	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
J18 NEUMONIA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	555	57.04	33	16	26	49	66	70	77	44	46	51	39	38
J46 ASMA	88	9.04	5	11	2	12	3	3	4	3	6	6	11	22
J44 OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS	19	1.95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	17
L03 CELULITIS	63	6.47	4	11	7	5	3	1	3	4	0	6	13	6
A09 OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECI	50	5.14	3	8	13	4	3	0	3	1	1	4	5	5
J98 OTROS TRASTORNOS RESPIRATORIOS	86	6.78	4	3	2	10	6	5	10	8	2	1	11	4
L50 URTICARIA	13	1.34	0	1	1	1	1	0	1	0	0	2	3	3
N19 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	55	5.65	8	5	3	3	1	3	5	11	4	5	4	3
J21 BRONQUIOLITIS AGUDA	47	4.83	1	0	5	9	2	6	9	6	2	1	4	2
L02 ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y CARBUNCO	17	1.75	2	4	0	1	1	0	1	3	0	1	2	2
TOTAL	973	100.00	60	59	59	94	86	88	113	80	61	77	94	64

Fuente: Unidad de Estadística e Informática Hospital Vitarte

Se puede observar que la primera causa de hospitalización en el Servicio fue Neumonía (57.04%) en el año 2019. No se hace diagnóstico etiológico en la actualidad, no se puede diferenciar por tanto entre causa bacteriana, viral o mixta.



**Tabla 6.- Hospitalización Diez primeras causas de Morbilidad
Servicio de Pediatría Año 2020**

CAUSAS DE MORBILIDAD	TOTAL	%	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
J48 ASMA	38	19.69	11	7	8	0	0	0	2	4	6
A09 OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	22	11.40	4	5	1	1	1	1	2	2	5
N38 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	21	10.88	5	3	1	1	2	0	3	2	4
T60 EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS [PESTICIDAS]	10	5.18	3	1	1	0	1	0	0	1	3
L80 URTICARIA	6	3.11	1	3	1	0	0	0	0	0	1
M30 POLIARTERITIS NUDOSA Y AFECCIONES RELACIONADAS	1	0.52	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A41 OTRAS SEPTICEMIAS	6	3.11	0	0	4	0	1	0	0	0	1
A05 OTRAS INTOXICACIONES ALIMENTARIAS BACTERIANAS	4	2.07	2	0	0	0	0	0	1	0	1
L03 CELULITIS	25	12.95	6	14	2	1	0	0	0	1	1
J18 NEUMONIA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	60	31.09	11	19	24	1	1	1	0	2	1
TOTAL	193	100.00	43	52	42	4	6	2	8	12	24

Fuente: Unidad de Estadística e Informática Hospital Vitarte.

Se puede observar que, en los meses de enero a Setiembre del 2020, se registró una disminución en el número total de hospitalizados a solo 193 (100%) durante los meses de Enero a Setiembre. Durante el mes de marzo se hospitalizaron solo 4 pacientes. En el mes de junio solo se hospitalizaron 2 pacientes. Se puede observar el impacto de la Pandemia por Covid-19. La primera causa de hospitalización fue Asma con 38 casos (19.89%); la segunda causa fue Neumonía, organismo no especificado; 60 casos (31.09%).



MORBILIDAD - EMERGENCIA PEDIATRIA 2019 HOSPITAL VITARTE

Tabla 7.-Primeras causas de morbilidad en Pediatría -Emergencia
Enero -Diciembre 2019

	CAUSAS DE MORBILIDAD	N°	%	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
J44	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS	911	11.40	45	40	59	56	58	76	125	67	39	44	49	253
A09	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	1949	24.39	235	194	190	164	144	87	92	135	172	177	179	180
J45	ASMA	1513	18.93	84	49	66	97	167	175	149	148	140	161	129	148
J02	FARINGITIS AGUDA	958	11.99	73	54	47	65	51	56	94	68	101	111	107	131
J00	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	1110	13.89	43	50	50	58	81	70	97	143	142	140	116	120
L50	URTICARIA	444	5.56	49	30	42	37	34	26	36	30	32	34	42	52
A05	OTRAS INTOXICACIONES ALIMENTARIAS BACTERIANAS	402	5.03	20	21	38	27	26	27	22	47	52	32	43	47
J05	LARINGITIS OBSTRUCTIVA AGUDA [CRUP] Y EPIGLOTTIS	332	4.15	22	19	20	45	34	31	25	23	27	23	32	31
K59	OTROS TRASTORNOS FUNCIONALES DEL INTESTINO	233	2.92	17	17	18	14	21	16	21	15	19	21	26	28
J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, DE SITIOS MUL	139	1.74	8	8	15	5	12	6	7	10	26	11	7	24
TOTAL		7991	100.00	596	482	545	568	628	570	668	686	750	754	730	1014

Fuente: Unidad de Estadística e Informática Hospital Vitarte.

En el año 2019 en Emergencia de Pediatría se atendieron 7,991 casos (100%). Siendo la primera causa de atención EDA con 1949 casos (24.39%), la segunda causa ASMA con 1513 casos (18.93%). Denota la necesidad de contar con URO. Los casos de SOBA 911(11.40%), unidos a los de ASMA, revelan la incidencia de la patología como causa de atención en la Emergencia en el año 2019.



**Tabla 8.-Primeras causas de morbilidad en Pediatría -Emergencia
Enero -Setiembre 2020**

	CAUSAS DE MORBILIDAD	N°	%	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
A09	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	526	27.61	178	164	95	13	10	8	14	16	28
J45	ASMA	286	15.01	71	81	72	3	1	2	8	24	24
J02	FARINGITIS AGUDA	282	14.80	91	79	66	14	4	4	5	8	11
J00	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	243	12.76	75	62	65	7	3	4	7	9	11
N39	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	85	4.46	15	25	19	8	1	2	3	3	9
A05	OTRAS INTOXICACIONES ALIMENTARIAS BACTERIANAS	152	7.98	68	48	22	3	0	0	0	2	9
P36	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	60	3.15	6	6	15	4	5	9	7	2	6
K59	OTROS TRASTORNOS FUNCIONALES DEL INTESTINO	94	4.93	29	26	15	5	1	7	2	4	5
L50	URTICARIA	166	8.71	55	47	34	8	7	4	5	2	4
B97	AGENTES VIRALES COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAP	11	0.58	0	0	1	1	0	3	0	2	4
	TOTAL	1905	100.00	588	538	404	66	32	43	51	72	111

Fuente: Unidad de Estadística e Informática Hospital Vitarte

Se puede observar que hasta Setiembre del 2020 se atendieron solo 1,905 casos (100%), en comparación con el año 2019 (7,991 casos). Siendo la primera causa de atención EDA con 526 casos (27.61%) manteniendo la necesidad de URO. Asma 286 casos (15.01%); Faringitis 282 casos (14.80%) y resfriado común 243 casos (12.76%), son patologías respiratorias que representan un 42.57% de las atenciones. Llama la atención la sepsis bacteriana del RN con 60 casos (3.15%).



**Tabla 9.-Primeras causas de morbilidad en Pediatría Covid-19 -Emergencia
Enero -Setiembre 2020**

	CAUSAS DE MORBILIDAD	N°	%	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
A09	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	13	20.00	0	0	0	0	0	0	4	5	4
B97	AGENTES VIRALES COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAP	24	36.92	0	0	0	0	0	4	11	5	4
J45	ASMA	8	12.31	0	0	0	0	0	0	2	3	3
T78	EFFECTOS ADVERSOS, NOCLASIFICADOS EN OTRA PARTE	2	3.08	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J02	FARINGITIS AGUDA	7	10.77	0	0	0	1	0	2	1	1	2
N39	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	2	0.10	0	0	0	0	0	0	0	0	2
L50	URTICARIA	3	0.16	0	0	0	0	0	0	0	2	1
J00	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	2	0.10	0	0	0	0	0	0	0	1	1
K59	OTROS TRASTORNOS FUNCIONALES DEL INTESTINO	1	0.05	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J44	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS	3	0.16	0	0	0	0	0	0	1	1	1
	TOTAL	65	100.00	0	0	0	1	0	6	19	18	21

Fuente: Unidad de Estadística e Informática Hospital Vitarte

En la tabla anterior se puede observar que el número total de atenciones en la Emergencia Covid19 de Pediatría es de 65 casos (100%) atendidos de **Enero a Setiembre 2020**. Siendo la sospecha de patología viral la primera causa de atención con 24 casos (36.92%). La segunda causa de atención es EDA con 13 casos (20.0%). Se evidencia un incremento paulatino en el número de atenciones de Julio a Setiembre.



MORBILIDAD EN NEONATOLOGIA 2020
Tabla 10.-Número de Nacimientos Atendidos
Enero-Setiembre 2020

	2019			2020									TOTAL
	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	
PARTOS	303	302	314	306	339	324	239	187	198	218	204	207	3141
PARTOS GEMELARES	1	1	0	0	3	0	2	2	1	2	3	0	15
NACIMIENTOS	304	303	314	306	342	324	241	189	199	220	207	207	3156
RN VIVOS	302	301	309	304	339	320	238	186	197	217	206	206	3125
ÓBITOS	2	2	5	2	3	4	3	3	2	3	1	1	31
NATI-MUERTOS	3	1	2	0	1	0	0	0	1	3	0	0	11
TOTAL DE NACIMIENTOS ATENDIDOS	305	302	311	304	340	320	238	186	198	220	206	206	3136

Fuente: Unidad de Estadística e Informática Hospital Vitarte

Se puede observar que desde abril se atendieron menos partos con relación al histórico del año anterior llegando a los 186 partos en el mes de Mayo correspondiendo a la atención de 189 nacimientos.,siendo el numero mas bajos atendidos por mes en el 2020.Posteriormente se incrementa la demanda ,pero no llega a recuperar las atenciones preandemia hasta Setiembre 2020.

Tabla 11.-Tasa de incidencia de bajo peso al nacer
Enero de Setiembre 2020 Tasa por cada 1,000 nacidos vivos

	2019			2020									TOTAL
	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	
NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO	16	9	12	5	7	10	6	12	3	10	3	4	97
Nº TOTAL NACIDOS VIVOS	302	301	309	304	339	320	238	186	197 206	217	206		3125
TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER	5.2	2.9	3.8	1.6	2.0	3.1	2.5	6.4	1.5 1.9	4.6	1.4		3.1

Fuente: Unidad de Estadística e Informática Hospital Vitarte

La tasa de incidencia de bajo peso entre los 12 meses de Octubre 2019 a Setiembre 2020 es de 3.1/1000 n. v. Esta población de recién nacidos esta propensa a mayor morbilidad.



Tabla 12.-Tasa de prevalencia de prematuros-Enero-Setiembre 2020

	2019			2020									Total
	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	
NRO NACIDOS VIVOS CON EDAD GESTACIONAL MENOR A 37 SS EN EL HOSPITAL	7	6	10	4	10	9	5	7	5	6	6	4	79
NRO TOTAL NACIDOS VIVOS EN EL HOSPITAL	302	301	309	304	339	320	238	186	197	217	206	206	3125
TASA DE INCIDENCIA DE PREMATURIDAD	2.32% 3.24%	1.99%		1.3% 2.9% 1.9%	2.9%	2.8%	2.1%	3.7%	2.5%	2.7%			2.53%

Fuente: Unidad de Estadística e Informática Hospital Vitarte

La tasa de prevalencia de prematuridad es de **2.53%(79 casos)** entre los 12 meses de Octubre 2019 a Setiembre del 2020 entre 3,125 (100%) de total de nacidos en el hospital durante ese periodo de tiempo. Esta población de recién nacidos esta propensa a mayor morbilidad.

Tabla 13-Tasa de mortalidad perinatal -Enero-Setiembre 2020

		Nº MUERTES FETALES	Nº MUERTES NEONATALES (HASTA LOS 7 DÍAS DE VIDA)	Nº DE MUERTES PERINATALES	NACIDOS VIVOS+MUERTOS
2019	OCTUBRE	2	3	5	304
	NOVIEMBRE	2	1	3	303
	DICIEMBRE	5	2	7	314
2020	ENERO	2	0	2	306
	FEBRERO	3	1	4	342
	MARZO	4	0	4	324
	ABRIL	3	0	3	241
	MAYO	3	0	3	189
	JUNIO	2	1	3	199
	JULIO	3	3	6	220
	AGOSTO	1	0	1	207
	SETIEMBRE	1	0	1	207
TOTAL		31	11	42	3156

Fuente: Unidad de Estadística e Informática Hospital Vitarte

Se puede observar en el cuadro anterior que la principal causa de mortalidad perinatal, son las muertes fetales(óbitos) con 31 casos. La mortalidad neonatal precoz (hasta los 7 días de vida) es de 11 casos en 12 meses desde Octubre 2019 hasta setiembre 2020.



**Tabla 14-RECIEN NACIDOS PATOLOGICOS INSTITUCIONALES
SETIEMBRE 2020**

MORBILIDAD DE RECIEN NACIDOS PATOLOGICOS DEL MES SETIEMBRE 2020 (60)			
ITEM	CIEX	NOMBRE	CANTIDAD
1	P59.9	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	40
2	Z20.8	CONTACTO CON Y EXPOSICIÓN A OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	39
3	P55.1	INCOMPATIBILIDAD ABO DEL FETO Y DEL RECIÉN NACIDO	12
4	P08.1	OTROS RECIÉN NACIDOS CON SOBREPESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	11
5	P36.9	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO, NO ESPECIFICADA	6
6	P61.6	OTROS TRASTORNOS NEONATALES TRANSITORIOS DE LA COAGULACIÓN	5
7	B97.2	CORONAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPÍTULOS	3
8	P05.1	PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL	3
9	P08.0	RN MACROSOMICO	3
10	P74.1	DESHIDRATACIÓN DEL RECIÉN NACIDO	2
11	P13.4	FRACTURA DE LA CLAVÍCULA DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	2
12	R01.1	SOPLO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	2
13	P14.3	OTRO TRAUMATISMO DEL PLEXO BRAQUIAL DURANTE EL NACIMIENTO	2
14	P05.0	BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	1
15	Q42.3	AUSENCIA, ATRESIA Y ESTENOSIS CONGÉNITA DEL ANO, SIN FÍSTULA	1
16	P12.0	CEFALOHEMATOMA DEBIDO A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	1
17	Q17.3	OTRAS DEFORMIDADES DEL PABELLÓN AURICULAR	1
18	P83.5	HIDROCELE CONGÉNITO	1
19	Q17.8	OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL OÍDO, ESPECIFICADAS	1
20	P07.1	OTRO PESO BAJO AL NACER	1
21	P83.1	ERITEMA TÓXICO NEONATAL	1
22	P21.1	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, LEVE Y MODERADA	1
23	P13.0	FRACTURA DEL CRÁNEO DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	1
24	P55.0	INCOMPATIBILIDAD RH DEL FETO Y DEL RECIÉN NACIDO	1
25	P70.4	OTRAS HIPOGLICEMIAS NEONATALES	1
26	P12.1	CAPUT SUCCEDANEUM DEBIDO A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	1
27	P91.6	ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA DEL RECIEN NACIDO	1

Fuente: Unidad de Estadística e Informática Hospital Vitarte

En el cuadro se puede observar que la primera causa de morbilidad neonatal durante el mes de Setiembre 2020 fue ictericia neonatal con 40 casos., que han requerido manejo con fototerapia continua y que han sido manejados en el Hospital. Asimismo, la segunda causa de morbilidad fue la exposición o contacto a enfermedades transmisibles 39; probablemente de causa viral.



5.3 ARTICULACION CON EL POI.

El Servicio de Pediatría del Hospital Vitarte en el marco del presupuesto por resultados como una estrategia de gestión cuenta con una programación de metas físicas de los resultados a alcanzar, para ello cuenta con una programación en las categorías presupuestarias las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos para lograr un Resultado Específico en la población y así contribuir al logro de un Resultado Final asociado a un objetivo de Salud Pública ,en coordinación con la Unidad de Planeamiento de la Institución.

1)PPR 0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL.

2)PPR 0002PROGRAMA SALUD MATERNO-NEONATAL (Componente Neonatal)

Programación de Metas Físicas POI 2021. PPR 001 y PPR002

ACTIVIDADES A DESARROLLAR DURANTE EL AÑO:

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS

El Servicio de Pediatría del Hospital Vitarte en el marco del presupuesto por resultados como una estrategia de gestión cuenta con una programación anual de metas físicas de los resultados a alcanzar, para ello cuenta con una programación en las categorías presupuestarias las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos para lograr un Resultado Específico en la población y así contribuir al logro de un Resultado Final asociado a un objetivo de Salud Pública en concordancia con el POI Institucional del Hospital Vitarte.

-Estrategias para el Cumplimiento de las Metas 2021.

La estrategia de intervención para el control de las enfermedades prevalentes de la población pediátrica de pacientes que acuden a este hospital contempla tres líneas de acción.

Estrategia de Manejo y Tratamiento:

Los pacientes que acuden al Hospital en consultorio, hospitalización y emergencia serán manejados de Acuerdo al MAPRO del Servicio.

Los médicos se registrarán para el manejo de paciente de acuerdo a la Norma Técnica de salud de la Historia Clínica de los Establecimientos de Salud N.T. N°022- MINSA /DGSP – V02 y de acuerdo a las guías clínicas del Servicio.

Manejo de pacientes siguiendo las guías clínicas del Servicio, Nacionales y en determinados casos Internacionales basados en evidencia en Áreas de Pediatría y Neonatología.

Se realizará monitoreo constante en las diferentes áreas para el cumplimiento de lo antes señalado con el fin de velar el manejo adecuado de los pacientes del servicio por parte del Jefe de Servicio y de las Áreas de Pediatría y Neonatología.

Se realizarán discusiones de casos clínicos de los pacientes complejos en cuanto a diagnóstico y /o tratamiento, en coordinación con Residentes e Internos que roten por el Servicio; para unificar criterios de manejo del paciente hospitalizado y establecer un plan de trabajo del Servicio.



Se enfatizará la importancia de lavado de manos, contacto piel a piel una hora, lactancia materna exclusiva a través de charlas preventivas promocionales en el servicio de pediatría y neonatología.

Estrategia de Monitoreo

Se supervisará y sensibilizará a todos los médicos pediatras sobre el registro adecuado en la Historia clínica según códigos CIE 10 de las diferentes enfermedades de los pacientes que acuden al hospital, para definir las 10 primeras causas de atención en nuestro hospital.

Estrategia de Apoyo

En coordinación con Crecimiento y Desarrollo se realiza el control del recién nacido a las 48 horas de vida luego a la semana, segunda semana, tercera semana (04 controles). Dos controles se realizarán en el Hospital Vitarte por Consultorio Externo. Actualmente dadas las dificultades para la atención presencial por condiciones epidemiológicas se impulsará la atención ambulatoria por teleconsulta.

Se ha reconstituido el comité de lactancia materna a fin de seguir promoviendo el contacto piel a piel y alojamiento conjunto y LME en tiempos de COVID-19 siguiendo la evidencia que se va generando y las disposiciones del MINSA.

Continuar con las actividades en la Semana de la Lactancia Materna en el Perú, teniendo en cuenta las restricciones sanitarias por pandemia, con actividades de capacitación, promoción, apoyo y fomento de la lactancia materna en el Hospital

Continuar reforzando el programa tamizaje neonatal universal en el Hospital Vitarte con el apoyo técnico del **HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME desde abril del 2019**, a pesar de restricciones de infraestructura, seguimiento, dada la problemática epidemiológica y déficit de infraestructura actualmente y déficit en la implementación de TELESALUD.

Impulsar la capacitación virtual del personal profesional, técnico y administrativo del Servicio.

Resultados Esperados:

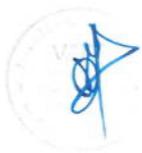
1)Reducir la morbilidad y mortalidad neonatal con énfasis en la población más vulnerable.

2)Reducir la desnutrición crónica y anemia en menores de 5 años con énfasis en población de pobreza y pobreza extrema.

3)Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población de pobreza y pobreza extrema.

Para el cumplimiento de las metas planteadas en el Plan de Trabajo 2021; se atenderá la demanda de atenciones en Emergencia de Neonatología y atenciones en el Área de Neonatología en Pandemia por la Covid-19 para contratación de Médicos Neonatólogos y/o Pediatras con competencias en Neonatología y completar la atención en el Área de Neonatología las 24 horas de lunes a domingos

Para el cumplimiento de las metas en el Área de Emergencia de Pediatría también se requiere contratación de Médicos Pediatras ya que se requiere dos médicos en cada turno de emergencia de 12 horas que hasta el momento se cubre casi en su .



El Área de Neonatología es un ambiente crítico se requiere la presencia médica las 24 horas por las diversas patologías complejas en recién nacidos que requieren manejo y estabilización hasta referencia a UCI Neonatal; y es un objetivo a mediano plazo separar el Área de Neonatología y el Área de Pediatría. La fusión con Nuevo Hospital de Emergencia de Ate según cumplimiento de normativa vigente permitirá superar brechas de infraestructura y equipamiento. Mientras tanto se debe garantizar el mantenimiento y reposición de equipo médico inoperativo.

5.4 FINANCIAMIENTO:

5.4.1 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL PPR 001

Nº	CLASIFICADOR	CODIGO SIGA	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	COSTO UNITARIO	PRECIO TOTAL (S/.)
1	2.3.11.11	091100070041	AGUA DE MESA DIN GAS X20L	UNIDAD	48	10.5	504.00
2	2.3.15.31	139200120004	PAPEL HIGIENICO X 550M	UNIDAD	60	13.0	780.00
3	2.3.19.12	283400100002	PILA ALCALINA AA	UNIDAD	100	5.90	590.00
4	2.3.19.12	283400100003	PILA ALCALINA AAAA	UNIDAD	30	7.50	225.00
5	2.3.19.12	283400100020	PILA ALCALINA SECA TIPO BATERIA 9V	UNIDAD	36	15.0	540.00
6	2.3.18.21	351100020725	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE CON LANCETA	UNIDAD	12	1.10	13.20
7	2.3.15.12	475100014861	LIBRO DE REGISTRO DE USO ADMINISTRATIVO X 200 HOJAS	UNIDAD	22	80.00	1760.00
8	2.3.15.12	475100015454	FORMATO HISTORIA CLINICA	MILLAR	3	45	135.00
9	2.3.15.12	475100015454	FORMATO EVALUACION MEDICA	CIENTO	30	160.00	4,800.00
10	2.3.15.12	475100050266	FORMATO EPICRISIS	MILLAR	3	54	162.00
11	2.3.15.12	475100050454	FORMATO KARDEX-HOSPITALIZACION	UNIDAD	3	0.8	2.40
12	2.3.19.11	475100052013	FORMATO SOLICITUD ANALISIS DE LABORATORIO	MILLAR	3	20.00	60.00
13	2.3.15.12	475100055395	FORMATO DE INFORME DE ALTA	MILLAR	3	55	165.00
14	2.3.19.12	710300120111	NOTA AUTOADHESIVA 3in X3in (7.6 cm) APROX.X 100 HOJAS	UNIDAD	20	2.419	48.38
15	2.3.15.12	710300120112	NOTA AUTOADHESIVA 3in (7.6cm X 12.7cm) APROX x 100 HOJAS	UNIDAD	20	2.17	43.42
17	2.3.15.12	710600010012	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	UNIDAD	84	3.66	308.28
18	2.3.15.12	710600040001	FOLDER MANILA TAMAÑO OFICIO	UNIDAD	60	1.00	60.00
19	2.3.15.12	710600060044	FOLDER DE PLASTICO TRANSPARENTE TAMAÑO OFICIO X 5m	UNIDAD	42	4.35	182.88
20	2.3.15.12	710600100234	SOBRE MANILA TAMAÑO A4	EMPAQUE X5	6	7.5	45.31
21	2.3.15.12	710600120069	MICA PORTAPAPELES TAMAÑO A4	DECENA	180	0.7	126.00



22	2.3.15.12	715000190001	REGLA DE PLASTICO 30 cm	UNIDAD	39	0.53	20.71
23	2.3.15.12	715000220029	TAJADOR DE METAL 30cm	UNIDAD	8	0.448	3.59
24	2.3.15.12	715000440001	MOTA PARA PIZARRA ACRILICA	UNIDAD	12	3.068	36.82
25	2.3.15.12	716000060378	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA	UNIDAD	72	2.74	197.96
26	2.3.15.12	716000080113	SELLO AUTOENTINTABLE DE 47mm X 18 mm APROX.	UNIDAD	20	30	600.00
27	2.3.15.12	716000180016	TINTA PARA ALMOHADILLA DE SELLO AUTOENTINTABLE X 30ml	UNIDAD	24	1	24
28	2.3.15.12	717200140144	LIBRO DE ACTAS EMPASTADO RAYADO OFICIO X 200 HOJAS	UNIDAD	18	13.2	237.78
	2.3.15.12	717200140158	LIBRO DE ACTAS EMPASTADO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 200 HOJAS	UNIDAD	18	0.007	0.13
29	2.3.15.12	717200170093	PAPEL LUSTRE DE 50CM X 70CM DE COLORES	UNIDAD	80	0.18	14.40
0 - 34	2.3.19.12	718500060001	CHINCHE CON CABEZA DE COLORES X100	UNIDAD	12	1.28	15.43
35	2.3.19.12	71850060002	CHINCHE CON CABEZA DORADA X 100	UNIDAD	12	0.85	10.20
36	2.3.15.12	718500100014	SUJETADOR PARA PAPEL (TIPO FASTENER) DE METAL X50	UNIDAD	48	2.64	126.87
37	2.3.15.12	767400061139	TONER DE IMPRESIÓN PARA HP COD.REF.CE410A NEGRO	UNIDAD	24	400	9600.00
38	2.3.19.11	470300060277	TRIPTICO INFORMATIVO SOBRE LACTANCIA MATERNA	MILLAR	3	240	720
39	2.3.19.13	470300060283	TRIPTICO ALIMENTACION DEL NIÑO	MILLAR	3	1000.00	3000.00
40	2.3.15.12	711100010036	BORRADOR BLANCO PARA LAPIZ TAMAÑO GRANDE	UNIDAD	60	0.62	37.52
41	2.3.15.12	716000090046	TAMPON CON CUBIERTA DE PLASTICO TAMAÑO MEDIANO COLOR ROJO	UNIDAD	30	2.572	77.17
42	2.3.15.12	716000090047	TAMPON CUBIERTA DE PLASTICO TAMAÑO MEDIANO COLOR NEGRO	UNIDAD	10	2.31	23.13
43	2.3.15.12	716000090048	TAMPON CON CUBIERTA DE PLASTICO TAMAÑO MEDIANO COLOR AZUL	UNIDAD	10	2.57	25.72
44	2.3.15.12	710300010004	CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 1inX72 yd	UNIDAD	74	2.18	161.62
45	2.3.15.12	710300010026	CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 2inX 36yd	UNIDAD	10	2.50	25
46	2.3.19.13	475100015330	FORMATO INTERCONSULTA	MILLAR	7	55	385
47	2.3.19.13	475100015332	FORMATO NOTAS DE ENFERMERIA	MILLAR	10	85	850
48	2.3.19.13	475100015615	FORMATO KARDEX	MILLAR	9	38	342
50	2.3.19.13	475100015789	FORMATO HOJA DE BALANCE HIDRICO	CIENTO	24	4.4	105.60
51	2.3.19.13	475100015981	FORMATO PAPELETA DE HOSPITALIZACION	MILLAR	7	160	1120.00
52	2.3.19.13	475100016195	FORMATO DE INFORME COMPLEMENTARIO	MILLAR	3	55	165.00
53	2.3.19.13	475100019868	FORMATO TERAPEUTICA	CIENTO	1	180	180.00



54	2.3.199.13	475100019892	FORMATO EXAMEN CLINICO	CIENTO	1	450.00	450.00
55	2.3.15.12	711100030001	CORRECTOR LIQUIDO TIPO LAPICERO CON PUNTA FINA DE METAL	UNIDAD	144	1.50	216.00
56	2.3.15.12	715000120002	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 200 HOJAS	UNIDAD	9	381.18	3430.68
64	2.3.15.12	715000120003	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 50 HOJAS	UNIDAD	4	25	100
65	2.3.15.12	715000200006	SACAGRAPA DE METAL	UNIDAD	6	1.073	6.44
66	2.3.15.12	715000200007	SACAGRAPA DE METAL TIPO MARIPOSA	UNIDAD	5	2.00	10.00
67	2.3.15.12	718500080028	GRAPA 26/6 X5000	UNIDAD	51	1.711	87.26
68	2.3.199.13	470300060230	TRIPTICO EDUCATIVO	UNIDAD	2	190.00	380
	2.3.15.12	470300060230	CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 1inX 72yd	UNIDAD	17	2.184	37.13
69	2.3.15.12	716000060375	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA GRUESA	UNIDAD	14	1.0738	15.03
70	2.3.15.12	716000060379	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA MEDIANA	UNIDAD	9	1.1328	10.20
71	2.3.15.12	716000060385	PLUMON RESALTADOR PUNTA MEDIANA BISELADA	UNIDAD	19	1.888	35.87
75	2.3.15.12	71600060403	PLUMON MARCADOR DE TINTA AL AGUA PUNTA FINA JUEGO X12 COLORES	UNIDAD	3	1.50	4.50
76	2.3.15.12	71600060407	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA DELGADA COLOR AZUL	UNIDAD	24	1.50	36.00
77	2.3.15.12	716000060408	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA DELGADA COLOR ROJO	UNIDAD	24	1.50	36
78	2.3.15.12	716000060421	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA COLOR AZUL	UNIDAD	24	1.00	24
79	2.3.15.12	716000060496	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA COLOR NEGRO	UNIDAD	3	1	3
80	2.3.15.12	71600060496	PLUMON MARCADOR DE TINTA AL AGUA PUNTA GRUESA JUEGO X 6 COLORES	UNIDAD	1	4.4	4.40
81	2.3.15.12	710300060055	GOMA EN BARRA X25 G APROX.	UNIDAD	30	1.3	39
82	2.3.15.12	710300060068	GOMA LIQUIDA X 500 ml	UNIDAD	10	5	50
83	2.3.19.199	710300160036	CINTA DE PAPEL PARA ENMASCARAR-MASKING TAPE 1in X72 yd	UNIDAD	25	2.5	62.50
84	2.3.15.12	711100010036	BORRADOR BLANCO PARA LAPIZ TAMAÑO GRANDE	UNIDAD	10	0.62	6.25
85	2.3.15.12	71500011005	ENGRAPADOR GRANDE DE OFICINA (100 HOJAS)	UNIDAD	2	85.00	170.00
86	2.3.15.12	715000120002	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 200 HOJAS	UNIDAD	2	381.187	762.37
87	2.3.15.12	715000120003	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 50 HOJAS	UNIDAD	2	25	50
88	2.3.15.12	715000200006	SACAGRAPA DE METAL	UNIDAD	11	1.073	11.81
89	2.3.15.12	715000230042	TIJERA DE METAL DE 8 in CON MANGO DE PLASTICO	UNIDAD	12	2.832	33.98
90	2.3.15.12	716000010001	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LIQUIDA PUNTA FINA COLOR NEGRO	UNIDAD	54	3.056200	165.03



92	2.3.15.12	716000010002	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LIQUIDA PUNTA FINA COLOR ROJO	UNIDAD	54	3.056200	165.03	
93	2.3.15.12	716000010022	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LIQUIDA PUNTA FINA COLOR AZUL	UNIDAD	54	3.056200	165.03	
94	2.3.15.12	716000010212	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR AZUL	UNIDAD	300	17.0274	5,108.22	
95	2.3.15.12	716000010212	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR NEGRO	UNIDAD	100	17.0274	1,702.04	
96	2.3.15.12	716000010213	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR ROJO	UNIDAD	300	17.0274	5,108.22	
97	2.3.15.12	716000160013	TINTA PARA TAMPON X30ml APROX. COLOR AZUL	UNIDAD	50	1.12100	56.05	
98	2.3.15.12	716000160014	TINTA PARA TAMPON X 30 ml APROX. COLOR NEGRO	UNIDAD	50	1.12100	56.05	
97	2.3.15.12	716000160015	TINTA PARA TAMPON X30 ml APROX. COLOR ROJO	UNIDAD	50	1.12100	56.05	
99	2.3.15.12	717200050223	PAPEL BOND 80 G TMAÑO A4.	UNIDAD	48	22.00	1,056.00	
100	2.3.15.12	715000110030	ENGRAPADOR DE METLA TIPO ALICATE	UNIDAD	6	12.00	72.00	
101	2.3.15.12	717200030010	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO OFICIO X200 HOJAS	UNIDAD	26	1.50	39.00	
TOTAL							S/.	48,477.66

PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL-(COMPONENTE NEONATAL) PPR 002
FUENTE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS

Nº	CLASIFICADOR	CODIGO SIGA	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	COSTO UNITARIO	PRECIO TOTAL (S/.)
1	2.3.199.13	470300080336	AFICHE TABLA DE APGAR	UNIDAD	1.00	1.00	1.00
3	2.3.199.13	470300080337	AFICHE TEST DE CAPURRO	UNIDAD	1.00	1.00	1.00
4	2.3.199.13	475100014881	LIBRO DE REGISTRO DE USO ADMINISTRATIVO X 200 HOJAS	UNIDAD	8.00	80.00	640.00
5	2.3.199.13	475100015037	FORMATO SOLICITUD DE ANALISIS DE LABORATORIO X100	UNIDAD	10	6.76	67.67
6	2.3.199.13	475100015037	FORMATO DE EVALUACION PRE ANESTESICA	MILLAR	3	60	180
7	2.3.199.13	475100015325	FORMATO DE RECETARIOS X100 HOJAS	MILLAR	2	50	100
8	2.3.199.13	475100015332	FORMATO NOTAS DE ENFERMERIA	MILLAR	5	85	425.00
9	2.3.199.13	475100015411	FORMATO SOLICITUD DE RAYOS X	MILLAR	10	20	200
10	2.3.199.13	475100015454	FORMATO HISTORIA CLINICA	MILLAR	3	45	135.00
11	2.3.199.13	475100015471	FORMATO CONTROL DEL CONSUMO DE OXIGENO	MILLAR	3	55	165.00
12	2.3.199.13	475100015615	FORMATO KARDEX	MILLAR	10	38	380



13	2.3.199.13	4751000015789	FORMATO HOJA DE BALANCE HIDRICO	CIENTO	10	4.4	44
14	2.3.199.13	475100015858	CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑA	UNIDAD	2000	0.270	540.00
15	2.3.199.13	475100016178	FORMATO HISTORIA CLINICA NEONATAL	MILLAR	5	55	275.00
16	2.3.199.13	475100016178	FORMATO DE HOJA DE EVOLUCION MEDICA NEONATOLOGIA	MILLAR	10	55	550.00
17	2.3.199.13	475100016213	AFICHE	UNIDAD	1000	0.07	70.00
18	2.3.199.13	475100016238	FORMATO DE EXAMEN CLINICO	MILLAR	5	350	1750.00
19	2.3.199.13	475100016286	FOMATO SERVICIO DE RAYOS X	CIENTO	10	20	200.00
20	2.3.199.13	475100016286	FORMATO RECETARIO MEDICO ESTANDARIZADO (BLOCK X 100 HOJAS)	UNIDAD	10	13	130.00
21	2.3.199.13	475100017025	FORMATO HOJA KARDEX NEONATOLOGIA	MILLAR	3	44	132.00
22	2.3.199.13	475100017158	FORMATO DIARIO DE CONSEJERIA A PWS BLOCK X100 HOJAS	UNIDAD	21	250.00	5250.00
23	2.3.199.13	475100017278	FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO	UNIDAD	1000.00	0.050	50.00
24	2.3.199.13	475100017703	FORMATO HOJA TERAPEUTICA BLOCK X 100 HOJAS	UNIDAD	15	2.90	43.50
25	2.3.15.12	716000010002	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LIQUIDA PUNTA FINA COLOR ROJO	UNIDAD	50	3.056200	152.81
26	2.3.15.12	716000010022	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LIQUIDA PUNTA FINA COLOR AZUL	UNIDAD	50	3.056200	152.81
27	2.3.15.12	717200050227	PAPEL BOND 75g TAMAÑO A4	EMPAQUE X500	10	18.998	189.98
28	2.3.15.12	767400060081	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD.REF.C415A CIAN	UNIDAD	2	250.00	500.00
29	2.3.199.199	899800020079	CINTA METRICA DE PLASTICO DE 1.50 m	UNIDAD	2	1.500	3.00
30	2.3.199.13	470300060277	TRIPTICO INFORMATIVO SOBRE LACTANCIA MATERNA	MILLAR	10	240.00	2400.00
31	2.3.199.13	475100014861	LIBRO DE REGISTRO DE USO ADMINISTRATIVO X200 HOJAS	UNIDAD	6	80.00	480.00
32	2.3.199.13	475100015271	FORMATO HISTORIA CLINICA MATERNO PERINATAL	UNIDAD	1000.00	0.350	350.00
33	2.3.199.13	475100015325	FORMATO DE RECETARIO DE CONSULTORIOS EXTERNOS X 100 HOJAS	MILLAR	10.00	50.0	500.00
34	2.3.199.13	475100015338	FORMATO RECETARIOS DE CONSULTORIOS EXTERNOS	MILLAR	10	150	1500.00
35	2.3.199.13	475100015411	FORMATO SOLICITUD DE RAYOS X	MILLAR	10	20	200.00
36	2.3.199.13	475100015471	FORMATO CONTROL DEL CONSUMO DE OXIGENO	MILLAR	2	55	110.00
37	2.3.199.13	475100015789	FORMATO HOJA DE BALANCE HIDRICO	CIENTO	1000	4.4	4400.00
38	2.3.199.13	475100015857	CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO	UNIDAD	200	0.90	180.00



39	2.3.199.13	475100015858	CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑA	UNIDAD	200	0.27	54.00
40	2.3.199.13	475100016498	FORMATO RECERTARIO DE CONSULTORIOS EXTERNOS	CIENTO	1000	5.00	5000.00
41	2.3.199.13	475100017703	FORMATO HOJA TERAPEUTICA BLOCK X100 HOJAS	UNIDAD	1000	2.9	2900.00
42	2.3.199.13	475100017724	FORMATO HISTORIA CLINICA EN PAPEL CONTINUO DE 9 7/8 IN X11 IN X1	MILLAR	10	650	6500.00
43	2.3.199.13	475100018953	FORMATO ANOTACIONES DE ENFERMERIA	MILLAR	10	40	400
44	2.3.15.12	710600040001	FOLDER MANILA TAMAÑO OFICIO	UNIDAD	100	1.0	100
45	2.3.15.12	710600100077	SOBRE MANILA DE 90 g TAMAÑO DOBLE OFICIO	UNIDAD	20	9.0	180.00
46	2.3.15.12	715000110005	ENGRAPADOR GRANDE DE OCIFINA (100 HOJAS)	UNIDAD	1	85.00	85.00
47	2.3.15.12	715000110010	ENGRAPADOR GRANDE DE OFICINA (70 HOJAS)	UNIDAD	5	70.0	350.00
48	2.3.15.12	715000110030	ENGRAPADOR DE METAL TIPO ALICATE	UNIDAD	1	12.0	12.00
49	2.3.15.12	715000120002	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 200 HOJAS	UNIDAD	1	381.18	381.19
50	2.3.15.12	71500012003	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 50 HOJAS	UNIDAD	2	25.0	50.00
51	2.3.15.12	715000190001	REGLA DE PLASTICO 30 cm	UNIDAD	18	0.53	9.56
52	2.3.15.12	71500020006	SACAGRAPA DE METAL	UNIDAD	10	1.073	10.74
53	2.3.15.12	716000060374	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA FINA	UNIDAD	20	2.00	40.00
54	2.3.15.12	716000090038	TAMPON RECTANGULAR PARA TOMA DE HUELLAS PELMATOSCOPICAS DE in X3IN	UNIDAD	2	2.50	5.00
55	2.3.15.12	716000090042	TAMPON CON CUBIERTA DE PLASTICO CHICO	UNIDAD	5	2.50	12.50
56	2.3.15.12	716000090048	TAMPON CON CUBIERTA DE PLASTICO TAMAÑO MEDIANO COLOR AZUL	UNIDAD	5	2.572	12.88
57	2.3.15.12	717200030099	CUADERNO EMPASTADO CUADRICULADO TAMAÑO A5 X 200 HOJAS	UNIDAD	5	4.5000	22.50
58	2.3.15.12	717200050013	PAPEL BOND 80G TAMAÑO A4	UNIDAD	50	11.859	592.95
59	2.3.15.12	718500080012	GRAPA 23/13 X1000	UNIDAD	40	3.1152	124.61
60	2.3.199.19 g	899800020079	CINTA METRICA DE PLASTICO DE 1.50 m	UNIDAD	2	1.50	3
61	2.3.15.12	716000040016	LAPIZ NEGRO N°3 CON BORRADOR	UNIDAD	49	1.50	73.50
62	2.3.15.12	716000040018	LAPIZ DE COLOR TAMAÑO GRANDE (JUEGO X 24 COLORES)	UNIDAD	50	28.00	1400.00
63	2.3.15.12	716000060376	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA DELGADA	UNIDAD	20	1.50	30.00
64	2.3.15.12	716000060377	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA DELGADA	UNIDAD	20	1.190	23.80
65	2.3.15.12	716000060380	PLUMON MARCADOR DE TINTA AL AGUA PUNTA DELGADA	UNIDAD	20	0.010	0.20

66	2.3.15.12	716000060445	PLUMON RESALTADOR PUNTA GRUESA BISELADA VERDE	UNIDAD	50	1.50	75.00	
67	2.3.15.12	767400060354	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD.REF.12 A Q2612A NEGRO	UNIDAD	12	276.0	3312.02	
68	2.3.18.21	495700030029	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 23GX1in	UNIDAD	288.00	0.07	20.16	
69	2.3.18.21	495700140009	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 100 ml	UNIDAD	39	0.30	11.70	
70	2.3.18.21	4957001180025	CÁNULA BINASAL PARA OXIGENO NEONATO	UNIDAD	5	3.00	15.00	
71	2.3.18.21	4957001800030	CÁNULA BINASAL PARA OXIGENO LACTANTE	UNIDAD	5	3.68	18.43	
72	2.3.18.21	495700210104	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO N°24 X 1 ¼ in CON DISPOSITIVO DE BIOSEGURIDAD	UNIDAD	72	1	72	
73	2.3.18.21	495700270178	GASA ESTERIL 7.5CM X 7.5 CM X 5 UNI	UNIDAD	500	1.0500	525.00	
74	2.3.18.21	495700270178	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	UNIDAD	3933.00	8.87000	34885.71	
75	2.3.18.21	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA S	UNIDAD	1800.00	10.5690 14	19024.23	
76	2.3.18.21	495700290002	GUANTE QUIRURGICO DESCARTABLE N°6 1/2	PAR	432	0.70568 7	432.00	
77	2.3.18.21	495700290003	GUANTE QUIRURGICO DESCARTABLE N°7	PAR	162	0.90	145.80	
78	2.3.18.21	495700290004	GUANTE QUIRURGICO DESCARTABLE N°7 1/2	PAR	162	0.90	145.80	
79	2.3.18.21	495700480023	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N°8	UNIDAD	144	0.86	124.70	
80	2.3.18.21	495700480026	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N°10	UNIDAD	50	1.102	55.10	
81	2.3.18.21	495700480028	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N°6	UNIDAD	144	0.94	135.36	
82	2.3.18.21	495700480032	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N°12	UNIDAD	50	1.102	55.10	
83	2.3.18.12	580500140002	MAGNESIO SULFATO 200mg/MI iny10 mL	UNIDAD	18	0.30	5.40	
TOTAL								S/ 99,879.71

(*) LOS REQUERIMIENTOS QUE DEMANDEN ESTE PLAN ESTARAN SUJETOS A DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL



VI.

MATRIZ DEL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES:

Matriz de Cumplimiento de Actividades del Servicio de Pediatría
(Área de Neonatología -Área de Pediatría) 2021

Nº	NOMBRE DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	PARA QUE SIRVE EL INDICADOR	PROCESO	FORMULA	UNIDADES	META	TENDENCIA ESPERADA	FRECUENCIA DE MEDICION	FUENTE DE VERIFICACION DE LA INFORMACION/REGISTRO	RESPONSABLE DE LAS ACTIVIDADES
1	Incidencia del recién nacido con complicaciones	EFICACIA	Permite medir el cumplimiento del Servicio.	Atención Médica	(Nº Total de niños con complicaciones/Nº Total de Recién Nacidos) x100.	%	100 %	ATENDER	MES	Informe de avance	Jefatura Área de Neonatología (JEFATURA SERVICIO)
2	Incrementar el porcentaje de casos de Anemia con inicio de tratamiento.	EFICACIA	Permite medir el cumplimiento del Servicio.	Atención Médica	(Nº de casos de anemia con inicio de tratamiento / Nº Total de casos de anemia programados) x 100.	%	100 %	DISMINUIR	MES	Informe de avance	Jefatura Área de Pediatría. (JEFATURA SERVICIO)
3	Porcentaje de Neumonías y EDAs complicadas	EFICACIA	Permite medir el cumplimiento del Servicio.	Atención Médica	(Nº Neumonías complicadas / Nº Total de IRAS) x 100.	%	100 %	DISMINUIR	MES	Informe de avance	Jefatura Área de Pediatría. (JEFATURA SERVICIO)



VII. ANEXOS

ANEXO A
 ALINEAMIENTO CON OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS DEL POI
 HOSPITAL VITARTE

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL	RESULTADOS ESPERADOS
<p>OEI.01 Reducir la Morbimortalidad Pediátrica - Neonatal y la Desnutrición Crónica y Anemia en menores de 5 años, con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza en el Área de influencia del Hospital.</p>	<p>AEI.01.01 -Disminuir la morbimortalidad pediátrica y neonatal en el Hospital Vitarte.</p> <p>-Aumento de registro de suplementación e inicio de tratamiento en casos de anemia.</p> <p>-Reducir la morbilidad y mortalidad por causas nutricionales con énfasis en anemia y otras enfermedades prevalentes en el neonato, el niño y adolescente que se atienden en nuestro Hospital.</p> <p>-Llegar 100% del contacto piel a piel durante de una hora en los partos eutócicos y un 10% en los partos por cesárea.</p> <p>-Acreditar como Hospital Amigo de la Madre ,el Niño y la Niña.</p>	<p>- Atender al recién nacido con complicaciones y pacientes pediátricos con EDAs e IRAS complicadas según protocolos actualizados.</p> <p>-Inicio de suplementación con hierro en el niño de 4 y 5 meses, y en los niños de 6 a 59 meses sin anemia.</p> <p>-Iniciar el tratamiento de Anemia en los niños menores de 5 años y realizar la referencia respectiva al centro de salud para su seguimiento.</p> <p>-Incrementar el contacto piel a piel a una hora en los recién nacidos del Hospital. Llegar 100% del contacto piel a piel durante una hora en los partos eutócicos y un 10% en los partos por cesárea.</p> <p>-Reconformar el Comité de Lactancia Materna a fin de contribuir a acredita como Hospital Amigo de la Madre ,el Niño y la Niña.</p>



ANEXO B
CUADRO DE PROYECCIÓN DE CAMPAÑAS- EVENTOS-SESIÓN EDUCATIVA

OBJETIVOS GENERALES	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD A REALIZAR	NOMBRE DE evento	FECHA	NOMBRE DEL RESPONSABLE	Fuente de verificación del Registro
Reducir la Morbimortalidad Neonatal con énfasis en la población más vulnerable, en el Área de Influencia del Hospital Vitarte.	PROGRAMA DE SALUD MATERNO NEONATAL	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO NORMAL	ACTIVIDADES DEL COMITÉ LACTANCIA MATERNA	CHARLAS PREVENTIVAS O PROMOCIONALES DE LACTANCIA MATERNA A MADRES	SEMANAL	ENFERMERIA DEL AREA DE NEONATOLOGIA	INFORME SEMESTRAL DE LA ACTIVIDAD OPERATIVA
				CAMPAÑA BEBE MAMONCITO	AGOSTO	COMITÉ LACTANCIA MATERNA	INFORME FINAL DE LA ACTIVIDAD OPERATIVA
				CAPACITACION DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA	II SEMESTRE	COMITÉ LACTANCIA MATERNA	INFORME FINAL DE LA ACTIVIDAD OPERATIVA
		ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO NORMAL	PROGRAMA DE REANIMACION NEONATAL	CONTACTO PIEL A PIEL UNA HORAS	DIARIO	ENFERMERIA NEONATOLOGIA	INFORME MENSUAL
				IMPLEMENTACION TAMIZAJE NEONATAL	DIARIO	ENFERMERIA CRED	INFORME FINAL
		ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	PROGRAMA DE REANIMACION NEONATAL	CAPACITACION DEL PROGRAMA REANIMACION NEONATAL	III TRIMESTRE	JEFATURA SERVICIO AREA NEONATOLOGIA	INFORME FINAL DE LA ACTIVIDAD OPERATIVA
		Reducir la Morbimortalidad en la población Pediátrica Neonatal en IRAS y EDAS complicadas.	PROGRAMA ARTICULO NUTRICIONAL	ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS y EDAS COMPLICADAS	SOPORTE BASICO BLS-PALS	CAPACITACION EN BLS-PALS	III TRIMESTRE

