

TABLA N° 090
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION GINECOLOGIA

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	387	16.0%	387	16.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	22	0	353	0	12	0
N813	PROLAPSO UTEROVAGINAL COMPLETO	276	11.4%	276	11.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	132	0	144	0
N832	OTROS QUISTES OVARIOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	219	9.1%	219	9.1%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	50	0	132	0	35	0
N979	INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA	99	4.1%	99	4.1%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	15	0	84	0	0	0
N840	POLIPO DEL CUERPO DEL UTERO	80	3.3%	80	3.3%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	4	0	71	0	5	0
O064	ABORTO NO ESPECIFICADO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	74	3.1%	74	3.1%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	43	0	30	0	0	0
C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA	63	2.6%	63	2.6%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	39	0	22	0
O009	EMBARAZO ECTOPICO NO ESPECIFICADO	52	2.2%	52	2.2%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	32	0	18	0	0	0
N939	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	43	1.8%	43	1.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	6	0	36	0	1	0
C539	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO SIN OTRA ESPECIFICACION	40	1.7%	40	1.7%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	32	0	6	0
N819	PROLAPSO GENITAL FEMENINO, NO ESPECIFICADO	35	1.5%	35	1.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	17	0
N838	OTROS TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DEL OVARIO, DE LA TROMPA DE FA	34	1.4%	34	1.4%	0	0.0%	0	0	0	0	3	0	8	0	22	0	1	0
N812	PROLAPSO UTEROVAGINAL INCOMPLETO	32	1.3%	32	1.3%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	5	0
N739	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA	31	1.3%	31	1.3%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	8	0	22	0	0	0
N809	ENDOMETRIOSIS, NO ESPECIFICADA	27	1.1%	27	1.1%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	6	0	19	0	2	0
C56X	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	26	1.1%	26	1.1%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	2	0	18	0	5	0
N736	ADHERENCIAS PERITONEALES PELVICAS FEMENINAS	26	1.1%	26	1.1%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	6	0	20	0	0	0
O069	CARCINOMA IN SITU DEL CUELLO DEL UTERO PARTE NO ESPECIFICADA / NEOP	25	1.0%	25	1.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	5	0
O211	HIPEREMESIS GRAVIDICA CON TRASTORNOS METABOLICOS	25	1.0%	25	1.0%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	18	0	6	0	0	0
N850	HIPERPLASIA DE GLANDULA DEL ENDOMETRIO:	19	0.8%	19	0.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	3	0
	OTROS DIAGNOSTICOS	401	16.6%	401	16.6%	0	0.0%	0	0	0	0	9	0	44	0	274	0	74	0
	T O T A L	2412	100%	2412	100%	0	0%	0	0	0	0	29	0	342	0	1647	0	394	0

IMPORTANTE : ESTADISTICAS EN BASE A TIPO DE DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Grupo Etareo según RM 538-2009/MINSA

Fuente : Unidad de Estadística

En la presente tabla observamos que la principal causa de hospitalización en ginecología fue leiomioma del útero, seguidas de prolapso útero vaginal, otros quistes ováricos, infertilidad femenina no especificada, pólipos del cuerpo del útero, aborto no especificado.

TABLA N° 091
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
M329	LUPUS ERMATOSOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION	111	6.5%	111	6.5%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	45	0	59	0	5	0
N830	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	72	4.2%	72	4.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	8	0	28	0	36	0
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	68	4.0%	68	4.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	11	0	55	0
N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	57	3.3%	57	3.3%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	1	0	21	0	34	0
E117	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES MA	52	3.0%	52	3.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	19	0	32	0
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	48	2.8%	48	2.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	4	0	8	0	36	0
K859	PANCREATITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	43	2.5%	43	2.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	16	0	22	0	5	0
K746	OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS	39	2.3%	39	2.3%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	31	0
K85X	PANCREATITIS AGUDA	30	1.8%	30	1.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	10	0	13	0	7	0
I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEM	29	1.7%	29	1.7%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	25	0
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLIC	27	1.6%	27	1.6%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	15	0
E10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	27	1.6%	27	1.6%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	3	0	5	0	19	0
J05X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFIC	21	1.2%	21	1.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	11	0	8	0
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	20	1.2%	20	1.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	14	0
K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	17	1.0%	17	1.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	12	0
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFIC	16	0.9%	16	0.9%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	14	0
I031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	14	0.8%	14	0.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	0
D693	PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA	13	0.8%	13	0.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	7	0	4	0
H8X	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	13	0.8%	13	0.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	10	0
D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	12	0.7%	12	0.7%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	5	0	3	0	4	0
I639	INFARTO CEREBRAL, NO ESPECIFICADO	12	0.7%	12	0.7%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	11	0
	OTROS DIAGNOSTICOS	377	22.1%	377	22.1%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	64	0	139	0	173	0
	T O T A L	1708	100%	1708	100%	0	0%	0	0	0	0	5	0	243	0	634	0	826	0

IMPORTANTE : ESTADISTICAS EN BASE A TIPO DE DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Grupo Etareo según RM 538-2009/MINSA

Fuente : Unidad de Estadística

En la presente tabla observamos que la principal causa de hospitalización en medicina interna fue enfermedad Lupus eritematoso sistémico, infecciones urinarias sitio no espec., neumonía no especif., enfermedad renal crónica, diabetes mellitus insulino dependiente, insuficiencia cardiaca congestiva, pancreatitis aguda y otra cirrosis de hígado.

TABLA N° 092
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION NEONATOLOGIA

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		1-5 días		6-10 días		11-15 días		16-20 días		21-25 días		26 días a +	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RN, NO ESPECIFICADA	63	15.0%	29	6.9%	34	8.1%	23	23	5	4	1	3	0	2	0	0	0	2
P073	RN PRE TÉRMINO	60	14.3%	32	7.6%	28	6.7%	21	19	2	1	3	2	1	0	1	0	4	6
P561	INCOMPATIBILIDAD ABO DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	42	10.0%	24	5.7%	18	4.3%	22	18	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	41	9.8%	18	4.3%	23	5.5%	17	20	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0
P704	OTRAS HIPOGLICEMIAS NEONATALES	23	5.5%	10	2.4%	13	3.1%	10	11	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
P051	PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL	15	3.6%	8	1.9%	7	1.7%	7	4	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0
P220	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RN	11	2.6%	2	0.5%	9	2.1%	1	6	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
P221	TACQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO	10	2.4%	6	1.4%	4	1.0%	4	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
P219	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA	9	2.1%	6	1.4%	3	0.7%	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Z880	A TÉRMINO (PRODUCTO ÚNICO NACIDO EN HOSPITAL)	8	1.9%	2	0.5%	6	1.4%	2	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
P080	RECIEN NACIDO EXCEPCIONALMENTE GRANDE	6	1.4%	1	0.2%	5	1.2%	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P611	POLICITEMIA NEONATAL	6	1.4%	1	0.2%	5	1.2%	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P071	RN PESO BAJO AL NACER (1000 A 2499 GRAMOS)	5	1.2%	3	0.7%	2	0.5%	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P072	INMADURIDAD EXTREMA	5	1.2%	2	0.5%	3	0.7%	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P081	OTROS RECIEN NACIDOS CON SOBREPESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	5	1.2%	4	1.0%	1	0.2%	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P229	DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RN, NO ESPECIFICADA	5	1.2%	3	0.7%	2	0.5%	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P711	OTRA HIPOCALCEMIA NEONATAL	5	1.2%	2	0.5%	3	0.7%	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P914	DEPRESION CEREBRAL NEONATAL	5	1.2%	3	0.7%	2	0.5%	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P002	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	4	1.0%	2	0.5%	2	0.5%	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
P120	CEFALOHEMATOMA DEBIDO A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	4	1.0%	2	0.5%	2	0.5%	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	OTROS DIAGNOSTICOS	7	1.7%	2	0.5%	5	1.2%	1	4	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	T O T A L	419	100.0%	200	48%	219	52%	168	177	14	21	7	8	3	2	2	1	6	10

IMPORTANTE : ESTADISTICAS EN BASE A TIPO DE DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Grupo Etareo según RM 538-2009/MINSA

Fuente : Unidad de Estadística

En la presente tabla observamos que las principales causas de morbilidad en hospitalización de neonatología fueron sepsis bacteriana del RN no especific. RN pretérmino, incompatibilidad aborto del feto y del RN, ictericia neonatal, otras hipoglicemias neonatales, pequeño para la edad gestacional.

TABLA N° 093
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION OBSTETRICIA

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1-11 Años		12-17 Años		18-29 Años		30-59 años		60- + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
0389	PARTO UNICO ESPONTANEO SIN OTRA ESPECIFICACION	2274	48.6%	2274	48.6%	0	0.0%	0	0	1	0	127	0	1538	0	608	0	0	0
0320	PARTO POR CESAREA ELECTIVA	771	16.5%	771	16.5%	0	0.0%	0	0	0	0	14	0	420	0	337	0	0	0
0329	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	671	14.3%	671	14.3%	0	0.0%	0	0	0	0	49	0	408	0	214	0	0	0
0470	AMENAZA DE PARTO PREMATURO	98	2.1%	98	2.1%	0	0.0%	0	0	0	0	7	0	66	0	25	0	0	0
0260	COMPLICACION RELACIONADA CON EL EMBARAZO, NO ESPECIFICADA	78	1.7%	78	1.7%	0	0.0%	0	0	0	0	8	0	38	0	32	0	0	0
0364	ABORTO NO ESPECIFICADO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	72	1.5%	72	1.5%	0	0.0%	0	0	0	0	3	0	39	0	30	0	0	0
0700	VAGINITIS AGUDA	42	0.9%	42	0.9%	0	0.0%	0	0	0	0	4	0	23	0	15	0	0	0
0390	ANEMIA QUE COMPLETA EL EMBARAZO, PARTO Y/O PUERPERIO	35	0.7%	35	0.7%	0	0.0%	0	0	0	0	4	0	22	0	9	0	0	0
5897	OTROS TRAUMATISMOS MÚLTIPLES DEL ABDOMEN, DE LA REGIÓN LUMBAR Y DE LA COLUMNA VERTEBRAL	28	0.6%	28	0.6%	0	0.0%	0	0	0	0	3	0	15	0	10	0	0	0
0364	ATENCION MATERNA POR MUJERTE INTRAUTERINA	22	0.5%	22	0.5%	0	0.0%	0	0	0	0	3	0	9	0	10	0	0	0
0362	PARTO MULTIPLE, TODOS POR CESAREA	20	0.4%	20	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	9	0	10	0	0	0
0230	DIRECCION DEL EMBARAZO EN EL EMBARAZO	19	0.4%	19	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	15	0	3	0	0	0
0471	FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE EMBARAZO	19	0.4%	19	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	10	0	9	0	0	0
0460	HEMORRAGIA ANTEPARTO, NO ESPECIFICADA	15	0.3%	15	0.3%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	7	0	7	0	0	0
0340	PRE-ECLAMPSIA NO ESPECIFICADA	13	0.3%	13	0.3%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	4	0	9	0	0	0
0321	PROTEINURIA GESTACIONAL	12	0.3%	12	0.3%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	8	0	4	0	0	0
0244	DIABETES MELLITUS QUE SE ORIGINA CON EL EMBARAZO	12	0.3%	12	0.3%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	3	0	9	0	0	0
0225	DIRECCION GENITAL EN EL EMBARAZO	11	0.2%	11	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	6	0	5	0	0	0
0268	OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS RELACIONADAS CON EL EMBARAZO	11	0.2%	11	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	5	0	5	0	0	0
0398	OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS Y AFECCIONES QUE COMPLICAN EL EMBARAZO	10	0.2%	10	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	9	0	1	0	0	0
	OTROS DIAGNOSTICOS	238	5.1%	238	5.1%	0	0.0%	0	0	0	0	17	0	131	0	89	0	1	0
	T O T A L	4681	100.0%	4681	100%	0	0%	0	0	1	0	250	0	2908	0	1521	0	1	0

IMPORTANTE : ESTADISTICAS EN BASE A TIPO DE DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Grupo Etareo según RM 538-2009/MINSA

Fuente : Unidad de Estadística

En la presente tabla observamos que las principales causas de morbilidad en hospitalización de obstetricia fue parto único espontaneo, parto por cesárea electiva, parto por cesárea sin otra especificación y complicación relacionado con el embarazo.

TABLA N° 094
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION PEDIATRIA

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 - año		1 - 5 años		6 - 11 años		12 - 17 años		18 - 29 años		30 años a +	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
M59	ASMA NO ESPECIFICADO, ASMA DE APARICION TARDIA, BRONQUITIS ASMATICA	210	17.3%	103	8.5%	107	8.8%	7	11	88	86	8	10	0	0	0	0	0	0
A09K	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR	58	4.8%	25	2.1%	33	2.7%	10	7	13	25	2	1	0	0	0	0	0	0
J44B	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS ESPECIFICAS	53	4.4%	25	2.1%	28	2.3%	9	17	16	11	0	0	0	0	0	0	0	0
J219	BRONQUOLITIS SIN ESPECIFICAR, BRONQUOLITIS AGUDA	52	4.3%	26	2.1%	26	2.1%	21	23	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0
N380	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	44	3.6%	27	2.2%	17	1.4%	13	16	14	1	0	0	0	0	0	0	0	0
P34B	SEPSIS BACTERIANA DEL RIN, NO ESPECIFICADA	34	2.8%	16	1.3%	18	1.5%	16	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J019	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	32	2.6%	13	1.1%	19	1.6%	2	6	11	12	0	1	0	0	0	0	0	0
U031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	25	2.1%	12	1.0%	13	1.1%	3	2	3	7	6	4	0	0	0	0	0	0
A059	INTOXICACION ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	21	1.7%	13	1.1%	8	0.7%	1	0	12	7	0	1	0	0	0	0	0	0
Q34B	LABIO LEPROSO, UNILATERAL	20	1.6%	9	0.7%	11	0.9%	2	4	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0
K59	HEPATITIS AGUDA TIPO A, SIN COMA HEPATICO	17	1.4%	11	0.9%	6	0.5%	0	0	5	3	6	3	0	0	0	0	0	0
M51	ASMA NO ALERGICA	17	1.4%	9	0.7%	8	0.7%	3	3	6	5	0	0	0	0	0	0	0	0
J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	15	1.2%	5	0.4%	10	0.8%	3	6	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0
G40B	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	13	1.1%	6	0.5%	7	0.6%	1	0	1	5	4	2	0	0	0	0	0	0
U032	CELULITIS DE LA CARA	13	1.1%	8	0.7%	5	0.4%	0	1	7	4	1	0	0	0	0	0	0	0
K349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	12	1.0%	6	0.5%	6	0.5%	4	5	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Q350	FISURA DEL PALADAR UNILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	12	1.0%	5	0.4%	7	0.6%	1	1	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0
S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	12	1.0%	2	0.2%	10	0.8%	0	2	2	6	0	2	0	0	0	0	0	0
J00K	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	11	0.9%	5	0.4%	6	0.5%	2	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J889	TRASTORNO RESPIRATORIO, NO ESPECIFICADO	11	0.9%	3	0.2%	8	0.7%	2	3	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0
	OTROS DIAGNOSTICOS	289	23.8%	150	12.3%	139	11.4%	34	39	57	64	59	36	0	0	0	0	0	0
	T O T A L	1216	100.0%	605	50%	611	50%	166	215	330	314	109	82	0	0	0	0	0	0

IMPORTANTE : ESTADISTICAS EN BASE A TIPO DE DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Grupo Etareo según RM 538-2009/MINSA

Fuente : Unidad de Estadística

En la presente tabla observamos que las principales causas de morbilidad en hospitalización de pediatría fueron asma, infecciones intestinales, otras enfermedades pulmonares e infección de vías urinarias.

TABLA N° 095
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION UCI GENERAL

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	12	6.9%	7	4.0%	5	2.9%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7	2
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION	7	4.0%	4	2.3%	3	1.7%	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	2
K030	COLANGITIS	6	3.4%	4	2.3%	2	1.1%	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	
N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	6	3.4%	4	2.3%	2	1.1%	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	
T34B	QUEMADURA DE TERCER GRADO, REGION DEL CUERPO NO ESPECIFICADA	6	3.4%	3	1.7%	3	1.7%	0	0	0	0	0	2	0	2	1	1	1	
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION	4	2.3%	2	1.1%	2	1.1%	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	
E872	ACIDOSIS	4	2.3%	3	1.7%	1	0.6%	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	4	2.3%	3	1.7%	1	0.6%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	4	2.3%	3	1.7%	1	0.6%	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	
T316	QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 60 AL 69% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO	4	2.3%	3	1.7%	1	0.6%	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	3	1.7%	1	0.6%	2	1.1%	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	
I46K	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	3	1.7%	2	1.1%	1	0.6%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	
B24K	SIDA	2	1.1%	0	0.0%	2	1.1%	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	
I10K	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	2	1.1%	1	0.6%	1	0.6%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
I420	CARDIOMIOPATIA DILATADA	2	1.1%	2	1.1%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	
I64K	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGIA	2	1.1%	2	1.1%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	
I671	ANEURISMA CEREBRAL, SIN RUPTURA	2	1.1%	2	1.1%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
I776	ARTERITIS, NO ESPECIFICADA	2	1.1%	1	0.6%	1	0.6%	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
K265	ULCERA DUODENAL, CRONICA O NO ESPECIFICADA, CON PERFORACION	2	1.1%	0	0.0%	2	1.1%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2	1.1%	0	0.0%	2	1.1%	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	
	OTROS DIAGNOSTICOS	24	13.8%	8	4.6%	16	9.2%	0	0	0	0	0	0	2	3	7	5	7	
	T O T A L	174	100.0%	97	56%	77	44%	0	0	0	0	0	0	12	8	39	30	46	39

IMPORTANTE : ESTADISTICAS EN BASE A TIPO DE DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Grupo Etareo según RM 538-2009/MINSA

Fuente : Unidad de Estadística

En la presente tabla observamos que las principales causas de morbilidad en hospitalización de UCI general fueron neumonía no especificada, diabetes mellitus no insulino dependiente, colangitis, enfermedad renal crónica, quemadura de tercer grado región del cuerpo no especificada, diabetes mellitus no especificada, acidosis.

TABLA N° 096
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION UCI CORONARIA

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	93	30.0%	19	6.1%	74	23.9%	0	0	0	0	0	0	1	0	3	37	15	37
I519	ENFERMEDAD CARDIACA, NO ESPECIFICADA	36	11.6%	10	3.2%	26	8.4%	0	0	0	0	0	0	2	0	2	13	6	13
I442	BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO	34	11.0%	14	4.5%	20	6.5%	0	0	0	0	0	0	0	2	2	12	18	18
I200	ANGINA INESTABLE	17	5.5%	5	1.6%	12	3.9%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	10
I48R	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	15	4.8%	4	1.3%	11	3.5%	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	9
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	10	3.2%	4	1.3%	6	1.9%	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4	1	2
I259	ENFERMEDAD ISQUEMICA CRONICA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA	9	2.9%	1	0.3%	8	2.6%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	4
I10K	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	5	1.6%	4	1.3%	1	0.3%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	4	1.3%	0	0.0%	4	1.3%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINDEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACIONES	3	1.0%	0	0.0%	3	1.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
I240	TROMBOSIS CORONARIA QUE NO RESULTA EN INFARTO DEL MIOCARDIO	3	1.0%	1	0.3%	2	0.6%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
I471	TACICARDIA SUPRAVENTRICULAR	3	1.0%	2	0.6%	1	0.3%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
I472	TACICARDIA VENTRICULAR	3	1.0%	2	0.6%	1	0.3%	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	3	1.0%	3	1.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
I499	ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	3	1.0%	3	1.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0
I509	ESTENOSIS MITRAL	2	0.6%	2	0.6%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
I509	ENFERMEDAD VALVULAR MITRAL, NO ESPECIFICADA	2	0.6%	2	0.6%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
I233	INFARTO TRANSMURAL AGUDO DEL MIOCARDIO, DE SITIO NO ESPECIFICADO	2	0.6%	0	0.0%	2	0.6%	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
I340	INSUFICIENCIA (DE LA VALVULA) MITRAL	2	0.6%	2	0.6%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
I350	ESTENOSIS (DE LA VALVULA) AORTICA	2	0.6%	1	0.3%	1	0.3%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
	OTROS DIAGNOSTICOS	19	6.1%	11	3.5%	8	2.6%	0	0	0	0	0	0	1	0	6	1	4	7
	T O T A L	310	100.0%	106	34%	204	66%	0	0	0	0	0	0	7	2	28	73	71	129

IMPORTANTE : ESTADISTICAS EN BASE A TIPO DE DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Grupo Etareo según ICM 530-2009/MINSA

Fuente : Unidad de Estadística

En la presente tabla observamos que las principales causas de morbilidad en hospitalización de uci coronaria fue infarto agudo de miocardio, enfermedad cardiaca, bloqueo ventricular completo, angina inestable, fibrilación y aleteo auricular, e insuficiencia cardiaca congestiva.

TABLA N° 097
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
I44R	ACIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO	3	8.3%	1	2.8%	2	5.6%	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
J61J	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	2	5.0%	0	0.0%	2	5.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A08X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS NO ESPECIFICADOS	1	2.8%	1	2.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
A410	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	1	2.8%	1	2.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
B005	ENCEFALITIS HERPETICA (C93.2)	1	2.8%	0	0.0%	1	2.8%	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
I18R	TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO, PARTE NO ESPECIFICADA	1	2.8%	0	0.0%	1	2.8%	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
I240	TUMOR MALIGNO DE LOS MIONOCARDIOS DEL PLAZON, PARTE NO ESPECIFICADA	1	2.8%	1	2.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
I26R	TUMOR MALIGNO DEL CILINDRO DEL UTERO EN OTRA ESPECIFICACION	1	2.8%	1	2.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
I26X	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	1	2.8%	1	2.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
C71C	TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO	1	2.8%	0	0.0%	1	2.8%	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
D68R	PURPURA TROMBOCITOPENICA TROPICA	1	2.8%	1	2.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
E11J	DIABETES INSULINICA, NO ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES EN OTRAS PARTES DEL CUERPO	1	2.8%	1	2.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Q95A	ENCEFALOPATIA NO ESPECIFICADA	1	2.8%	0	0.0%	1	2.8%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Q99R	COMPLICACION DEL SINDROME	1	2.8%	1	2.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
I800	HELMINTIASIS GASTROINTESTINAL CONGESTIVA	1	2.8%	1	2.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
J61A	ENFERMEDAD PULMONAR CRONICA CON AGUDIZACION	1	2.8%	1	2.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
J61R	HELMINTIASIS RESPIRATORIA, NO ESPECIFICADA	1	2.8%	1	2.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
J61R	ENFERMEDAD PULMONAR CRONICA CON AGUDIZACION	1	2.8%	0	0.0%	1	2.8%	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
K735	HELMINTIASIS HEPATICA, NO ESPECIFICADA	1	2.8%	1	2.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
K800	COLANGITIS	1	2.8%	1	2.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	OTROS DIAGNOSTICOS	7	19.4%	0	0.0%	7	19.4%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
	T O T A L	36	100.0%	25	68%	11	31%	0	0	0	0	0	0	1	1	7	4	17	6

IMPORTANTE : ESTADISTICAS EN BASE A TIPO DE DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Grupo Etareo según ICM 530-2009/MINSA

Fuente : Unidad de Estadística

En la presente tabla observamos que las principales causas de morbilidad en hospitalización de la Unidad de Cuidados Intensivos son : Accidente vascular encefálico agudo, otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis, infecciones intestinales debido a otros organismos no especific. Septicemia no especificada, encefalitis herpética.

TABLA N° 098
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION CIRUGIA PLASTICA Y QUEMADOS

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
T310	QUEMADURAS QUE AFECTAN MENOS DEL 10% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO	56	17.9%	24	7.7%	32	10.2%	0	0	0	0	0	0	3	11	16	15	5	6
T311	QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 10 AL 19% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO	22	7.0%	14	4.5%	8	2.6%	0	0	0	0	0	0	2	3	11	4	1	1
I97X	ULCERA DE MIEMBRO INFERIOR, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	21	6.7%	12	3.8%	9	2.9%	0	0	0	0	0	0	2	3	3	4	7	2
8B30	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON ULCERA	14	4.5%	8	2.6%	6	1.9%	0	0	0	0	0	1	0	1	2	6	4	
I910	CICATRIZ HIPERTROFICA	14	4.5%	8	2.6%	6	1.9%	0	0	0	0	0	0	4	4	3	2	1	0
T312	QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 20 AL 29% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO	13	4.2%	3	1.0%	10	3.2%	0	0	0	0	0	0	1	4	2	4	0	2
I984	ULCERA CRONICA DE LA PIEL, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	12	3.8%	5	1.6%	7	2.2%	0	0	0	0	0	0	1	2	3	4	1	1
T302	QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO, REGION DEL CUERPO NO ESPECIFICADA	11	3.5%	2	0.6%	9	2.9%	0	0	0	0	0	0	4	2	5	0	0	
T313	QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 30 AL 39% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO	8	2.6%	2	0.6%	6	1.9%	0	0	0	0	0	0	3	2	2	0	1	
C760	TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO	7	2.2%	4	1.3%	3	1.0%	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	2	
S026	FRACATURA DEL MAXILAR INFERIOR	7	2.2%	2	0.6%	5	1.6%	0	0	0	0	0	2	0	0	4	0	1	
T308	QUEMADURA DE TERCER GRADO, REGION DEL CUERPO NO ESPECIFICADA	7	2.2%	4	1.3%	3	1.0%	0	0	0	0	0	1	0	3	3	0	0	
I89K	ULCERA DE DECUBITO	5	1.6%	4	1.3%	1	0.3%	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0
D367	TUMOR BENIGNO DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	4	1.3%	3	1.0%	1	0.3%	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	
8B39	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION	4	1.3%	4	1.3%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
T314	QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 40 AL 49% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO	4	1.3%	2	0.6%	2	0.6%	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	
M512	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS	3	1.0%	1	0.3%	2	0.6%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
K041	NECROSIS DE LA PULPA	3	1.0%	2	0.6%	1	0.3%	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	
Q369	LABIO LEPORINO, UNILATERAL	3	1.0%	2	0.6%	1	0.3%	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	
D223	NEVO MELANOCITICO DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CABEZA Y CUELLO	2	0.6%	1	0.3%	1	0.3%	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
	OTROS DIAGNOSTICOS	29	9.3%	13	4.2%	16	5.1%	0	0	0	0	1	0	1	3	7	9	4	4
	T O T A L	313	100.0%	155	50%	158	50%	0	0	0	0	3	0	31	54	76	75	45	29

IMPORTANTE : ESTADISTICAS EN BASE A TIPO DE DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Grupo Etareo según RIM 538-2009/MINSA

Fuente : Unidad de Estadística

En la presente tabla observamos que las principales causas de morbilidad en hospitalización de cirugía plástica y quemados fueron quemaduras que afectan menos del 10% de la superficie del cuerpo, quemaduras que afectan del 10 al 19% de la superficie del cuerpo, venas varicosas de los miembros inferiores y cicatriz hipertrófica.

TABLA N° 099
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION NEUROCIRUGIA

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	29	9.8%	3	1.0%	26	8.8%	0	0	0	0	0	1	1	5	1	9	1	11
6219	HIDROCEFALO, NO ESPECIFICADO	13	4.4%	5	1.7%	8	2.7%	0	0	0	0	0	2	3	3	5	0	0	
M512	OTROS DESPLAZAMIENTOS ESPECIFICADOS DE DISCO INTERVERTEBRAL	13	4.4%	0	0.0%	13	4.4%	0	0	0	0	0	0	1	0	10	0	2	
T023	TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL, NIVEL NO ESPECIFICADO	12	4.0%	2	0.7%	10	3.4%	0	0	0	0	0	0	2	1	8	1	0	
I729	ANEURISMA Y DISECCION DE SITIO NO ESPECIFICADO	11	3.7%	10	3.4%	1	0.3%	0	0	0	0	0	1	0	6	1	3	0	
Q359	FIJURA DEL PALADAR UNILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	9	3.0%	4	1.3%	5	1.7%	0	0	2	2	2	3	0	0	0	0	0	
S065	HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA	7	2.4%	2	0.7%	5	1.7%	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	4	
D329	TUMOR BENIGNO DE LAS MENINGES, PARTE NO ESPECIFICADA	6	2.0%	4	1.3%	2	0.7%	0	0	0	0	0	0	4	1	0	1		
D352	TUMOR BENIGNO DE LA HIPOFISIS	6	2.0%	4	1.3%	2	0.7%	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1		
Q282	MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE LOS VASOS CEREBRALES	6	2.0%	5	1.7%	1	0.3%	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0		
Q379	FIJURA DEL PALADAR CON LABIO LEPORINO UNILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	6	2.0%	4	1.3%	2	0.7%	2	0	1	0	0	2	0	1	0	0		
8620	HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NO TRAUMATICA)	5	1.7%	2	0.7%	3	1.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3		
E042	BOCIO MULTINODULAR NO TOXICO	4	1.3%	4	1.3%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0		
E049	BOCIO NO ESPECIFICADO	4	1.3%	4	1.3%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0		
8609	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, NO ESPECIFICADA	4	1.3%	2	0.7%	2	0.7%	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0		
8642	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGIA	4	1.3%	2	0.7%	2	0.7%	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1		
M541	RADICULOPATIA	4	1.3%	2	0.7%	2	0.7%	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1		
C719	TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO, PARTE NO ESPECIFICADA	3	1.0%	1	0.3%	2	0.7%	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0		
D339	TUMOR BENIGNO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SITIO NO ESPECIFICADO	3	1.0%	2	0.7%	1	0.3%	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0		
6252	COMPRESION MEDULAR, NO ESPECIFICADA	3	1.0%	2	0.7%	1	0.3%	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0		
Missing	OTROS DIAGNOSTICOS	86	29.0%	39	13.1%	47	15.8%	0	0	2	1	2	1	6	16	22	20	7	9
	T O T A L	297	100.0%	132	44%	165	56%	2	1	5	3	5	8	18	37	75	76	27	40

IMPORTANTE : ESTADISTICAS EN BASE A TIPO DE DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Grupo Etareo según RIM 538-2009/MINSA

Fuente : Unidad de Estadística

En la presente tabla observamos que las principales causas de morbilidad en hospitalización de neurocirugía fueron traumatismo intracraneal, hidrocefalo no especificado, otros desplazamiento del disco intervertebral, traumatismo intracraneal no especificado, aneurisma y disección en sitio no especificado, fisura del paladar unilateral, sin otra especificación y hemorragia subdural.

TABLA N° 100
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION TRAUMATOLOGIA

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	74	8.2%	25	2.8%	49	5.5%	0	0	0	0	1	3	2	16	16	22	6	8
S729	FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA	73	8.1%	45	5.0%	28	3.1%	0	0	0	0	0	2	10	1	4	42	14	
S822	FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	60	6.7%	23	2.6%	37	4.1%	0	0	0	0	0	3	7	16	26	4	4	
M169	COXARTROSIS, NO ESPECIFICADA	41	4.6%	28	3.1%	13	1.4%	0	0	0	0	0	2	2	16	8	10	3	
S828	FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA	39	4.3%	19	2.1%	20	2.2%	0	0	0	0	0	1	8	11	8	7	4	
S423	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL HUMERO	32	3.6%	17	1.9%	15	1.7%	0	0	0	0	0	1	0	6	5	8	12	0
S528	FRACTURA DE OTRAS PARTES DEL ANTEBRAZO	27	3.0%	5	0.6%	22	2.5%	0	0	0	0	1	2	10	1	7	2	4	
M179	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	24	2.7%	17	1.9%	7	0.8%	0	0	0	0	0	0	0	3	0	14	7	
S930	LUXACION DE LA ARTICULACION DEL TOBILLO	22	2.5%	13	1.4%	9	1.0%	0	0	0	2	0	2	6	6	3	3	0	
K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	20	2.2%	4	0.4%	16	1.8%	0	0	0	0	0	1	9	2	4	1	3	
M159	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	19	2.1%	6	0.7%	13	1.4%	0	0	0	0	0	2	5	2	6	2	2	
S026	FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR	15	1.7%	5	0.6%	10	1.1%	0	0	0	0	0	3	8	1	1	1	1	
S820	FRACTURA DE LA ROTULA	15	1.7%	5	0.6%	10	1.1%	0	0	0	0	0	0	4	1	4	4	2	
S832	DESGARRO DE MENISCO, PRESENTE	15	1.7%	8	0.9%	7	0.8%	0	0	0	0	1	1	1	7	5	0	0	
D367	TUMOR BENIGNO DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	13	1.4%	10	1.1%	3	0.3%	0	0	0	0	0	1	0	9	3	0	0	
S699	TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	13	1.4%	0	0.0%	13	1.4%	0	0	0	0	0	0	8	0	4	0	1	
T880	COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	13	1.4%	5	0.6%	8	0.9%	0	0	0	0	0	1	2	0	2	4	4	
K351	APENDICITIS AGUDA CON ABSCESO PERITONEAL	11	1.2%	1	0.1%	10	1.1%	0	0	0	0	0	1	3	0	7	0	0	
M869	OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA	11	1.2%	3	0.3%	8	0.9%	0	0	0	0	0	0	1	1	6	2	1	
M230	MENISCO QUISTICO	9	1.0%	2	0.2%	7	0.8%	0	0	0	0	1	0	3	1	2	1	1	
	OTROS DIAGNOSTICOS	134	14.9%	57	6.4%	77	8.6%	0	0	0	0	3	1	6	34	26	25	22	17
	T O T A L	897	100.0%	378	42%	519	58%	0	0	0	0	6	12	55	178	150	230	167	99

IMPORTANTE : ESTADISTICAS EN BASE A TIPO DE DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Grupo Etareo según RM 538-2009/MINSA

Fuente : Unidad de Estadística

En la presente tabla observamos que las principales causas de morbilidad en hospitalización de traumatología fueron trastorno interno de la rodilla, fractura del fémur, fractura de la diáfisis de la tibia y coxartrosis.

TABLA N° 101
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION CABEZA Y CUELLO

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
C73K	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	56	14.2%	48	12.2%	8	2.0%	0	0	0	0	0	0	6	3	34	5	8	0
E040	BOCIO NO ESPECIFICADO	39	9.9%	32	8.1%	7	1.8%	0	0	0	0	0	0	4	1	13	4	15	2
E041	NODULO TIROIDEO SOLITARIO NO TOXICO	34	8.6%	29	7.4%	5	1.3%	0	0	0	0	0	5	0	22	3	2	2	
E042	BOCIO MULTINODULAR NO TOXICO	27	6.9%	26	6.6%	1	0.3%	0	0	0	0	1	0	0	11	1	14	0	
Q359	FSURA DEL PALADAR UNILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	10	2.5%	2	0.5%	8	2.0%	0	0	1	5	0	2	1	0	0	1	0	0
D110	TUMOR BENIGNO DE LA GLANDULA PAROTIDA	8	2.0%	6	1.5%	2	0.5%	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1	1	1
D164	TUMOR BENIGNO DE LOS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA	7	1.8%	5	1.3%	2	0.5%	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	2	0
Q892	MALFORMACIONES CONGENITAS DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	6	1.5%	4	1.0%	2	0.5%	0	0	0	0	1	0	1	2	2	0	0	0
S026	FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR	6	1.5%	0	0.0%	6	1.5%	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	
S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	5	1.3%	0	0.0%	5	1.3%	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	1	
D101	TUMOR BENIGNO DE LA LENGUA	4	1.0%	4	1.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	
D141	TUMOR BENIGNO DE LA LARINGE	4	1.0%	0	0.0%	4	1.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	
D34K	TUMOR BENIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	4	1.0%	3	0.8%	1	0.3%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	
D351	TUMOR BENIGNO DE LA GLANDULA PARATIROIDES	4	1.0%	4	1.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	
J308	OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	4	1.0%	1	0.3%	3	0.8%	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	
Q189	MALFORMACION CONGENITA DE LA CARA Y DEL CUELLO, NO ESPECIFICADA	4	1.0%	3	0.8%	1	0.3%	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	
Q379	FSURA DEL PALADAR CON LABIO LEPORINO UNILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	4	1.0%	2	0.5%	2	0.5%	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	
C760	TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO	3	0.8%	1	0.3%	2	0.5%	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	
D103	TUMOR BENIGNO DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA BOCA	3	0.8%	2	0.5%	1	0.3%	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	
D165	TUMOR BENIGNO DEL MAXILAR INFERIOR	3	0.8%	2	0.5%	1	0.3%	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	
	OTROS DIAGNOSTICOS	73	18.5%	43	10.9%	30	7.6%	0	0	0	0	1	2	14	8	19	15	9	5
	T O T A L	394	100.0%	260	66%	134	34%	0	0	3	6	6	6	44	37	140	65	67	20

IMPORTANTE : ESTADISTICAS EN BASE A TIPO DE DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Grupo Etareo según RM 538-2009/MINSA

Fuente : Unidad de Estadística

En la presente tabla observamos que las principales causas de morbilidad en hospitalización de traumatología fueron Tumor maligno de la glándula tiroides, bocio no especificado, nódulo tiroideo solitario no tóxico, bocio multinodular no tóxico, fisura de paladar unilateral.

TABLA N° 102
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION UROLOGIA

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL				GRUPOS DE EDAD													
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	312	30.5%	5	0.5%	307	30.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	2	33	3	274
N200	CALCULO DEL RIÑON	108	10.5%	84	8.2%	24	2.3%	0	0	0	0	0	0	1	4	62	15	21	5
N350	ESTRECHEZ URETRAL, NO ESPECIFICADA	54	5.3%	10	1.0%	44	4.3%	0	0	0	0	0	0	0	7	5	11	5	26
N211	CALCULO EN LA URETRA	43	4.2%	24	2.3%	19	1.9%	0	0	0	0	0	0	1	21	15	3	3	
C61X	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	37	3.6%	0	0.0%	37	3.6%	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
D303	TUMOR BENIGNO DE LA VEIGA	20	2.0%	7	0.7%	13	1.3%	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5	10	
D300	TUMOR BENIGNO DEL RIÑON	17	1.7%	12	1.2%	5	0.5%	0	0	0	0	0	1	0	6	2	5	3	
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	17	1.7%	6	0.6%	11	1.1%	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4	10	
N47X	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS	17	1.7%	0	0.0%	17	1.7%	0	0	0	2	0	5	0	5	0	2	0	
N210	CALCULO EN LA VEIGA	16	1.6%	3	0.3%	13	1.3%	0	0	0	0	0	0	3	2	3	1	7	
I861	VARICES ESCROTALES	15	1.5%	0	0.0%	15	1.5%	0	0	0	0	1	0	8	0	6	0	0	
K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	15	1.5%	3	0.3%	12	1.2%	0	0	0	0	0	2	5	1	7	0	0	
N433	HIDROCELE, NO ESPECIFICADO	13	1.3%	0	0.0%	13	1.3%	0	0	0	0	0	0	2	0	5	0	6	
K351	APENDICITIS AGUDA CON ABSCESO PERITONEAL	10	1.0%	0	0.0%	10	1.0%	0	0	0	0	1	0	6	0	3	0	0	
N209	CALCULO URINARIO, NO ESPECIFICADO	10	1.0%	4	0.4%	6	0.6%	0	0	0	0	0	0	0	2	5	2	1	
N328	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA VEIGA	10	1.0%	2	0.2%	8	0.8%	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	6	
N44X	TORSION DEL TESTICULO	10	1.0%	0	0.0%	10	1.0%	0	0	0	0	2	0	5	0	2	0	1	
N029	HEMATURIA RECURRENTE Y PERSISTENTE, NO ESPECIFICADA	9	0.9%	5	0.5%	4	0.4%	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	4	
N133	OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS	9	0.9%	6	0.6%	3	0.3%	0	0	0	0	0	1	0	4	1	1	2	
N459	ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO	9	0.9%	0	0.0%	9	0.9%	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	6	
	OTROS DIAGNOSTICOS	91	8.9%	32	3.1%	59	5.8%	0	0	0	0	1	2	5	11	18	25	8	21
	T O T A L	1024	100.0%	288	28%	736	72%	0	0	0	3	1	13	18	72	186	182	83	466

IMPORTANTE : ESTADISTICAS EN BASE A TIPO DE DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Grupo Etareo según RM 538-2009/MINSA

Fuente : Unidad de Estadística

En la presente tabla observamos que las principales causas de morbilidad en hospitalización de urología fueron hiperplasia de próstata, cálculo del riñón, estrechez uretral, cálculo de la uretra, tumor maligno de próstata.

TABLA N° 103
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION CARDIOVASCULAR

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL				GRUPOS DE EDAD													
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
I872	INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	94	32.5%	64	22.1%	30	10.4%	0	0	0	0	0	0	2	31	12	33	16	
B679	EQUINOCOSIS, OTRA Y LA NO ESPECIFICADA	17	5.9%	12	4.2%	5	1.7%	0	0	0	0	0	0	4	2	6	3	2	0
I519	ENFERMEDAD CARDIACA, NO ESPECIFICADA	14	4.8%	5	1.7%	9	3.1%	0	0	0	0	0	0	0	2	3	3	6	
K351	APENDICITIS AGUDA CON ABSCESO PERITONEAL	12	4.2%	3	1.0%	9	3.1%	0	0	0	0	0	1	1	5	1	3	1	0
K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	7	2.4%	0	0.0%	7	2.4%	0	0	0	0	0	0	3	0	4	0	0	
I839	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION	6	2.1%	4	1.4%	2	0.7%	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	
J47X	BRONQUIECTASIA	6	2.1%	4	1.4%	2	0.7%	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	
B479	MICETOMA, NO ESPECIFICADO	4	1.4%	2	0.7%	2	0.7%	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	
D143	TUMOR BENIGNO DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON	4	1.4%	4	1.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	
I059	ENFERMEDAD VALVULAR MITRAL, NO ESPECIFICADA	4	1.4%	1	0.3%	3	1.0%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	
I771	ESTRECHEZ ARTERIAL	4	1.4%	2	0.7%	2	0.7%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
J869	PIOTORAX SIN FISTULA	4	1.4%	1	0.3%	3	1.0%	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	
J942	HEMOTORAX	4	1.4%	0	0.0%	4	1.4%	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	
Q250	CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE	4	1.4%	3	1.0%	1	0.3%	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	
B671	HIDATIDOSIS PULMONAR	3	1.0%	1	0.3%	2	0.7%	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	
D152	TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO	3	1.0%	0	0.0%	3	1.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	
I259	ENFERMEDAD ISQUEMICA CRONICA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA	3	1.0%	0	0.0%	3	1.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
I350	ESTENOSIS (DE LA VALVULA) AORTICA	3	1.0%	3	1.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0		
I358	OTROS TRASTORNOS DE LA VALVULA AORTICA	3	1.0%	1	0.3%	2	0.7%	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	
I714	ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL, SIN MENCION DE RUPTURA	3	1.0%	3	1.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	
	OTROS DIAGNOSTICOS	34	11.8%	18	6.2%	16	5.5%	0	0	0	0	0	2	1	1	7	8	10	5
	T O T A L	289	100.0%	163	56%	126	44%	0	0	0	0	0	3	15	22	81	55	67	46

IMPORTANTE : ESTADISTICAS EN BASE A TIPO DE DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Grupo Etareo según RM 538-2009/MINSA

En la presente tabla observamos que las principales causas de morbilidad en hospitalización cardiovascular fueron insuficiencia venosa, equinocosis, enfermedad cardiaca, no especificada, apendicitis aguda con absceso peritoneal, apendicitis aguda no especificada, venas varicosas de los miembros inferiores sin úlcera fueron las más frecuentes.

TABLA N° 104
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION PAB. 9 CIRUGIA DE DIA

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1- 11 Años		12- 17 Años		18- 29 Años		30- 59 años		60- + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
J342	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	182	37.3%	80	16.4%	102	20.9%	0	0	0	0	1	6	27	48	40	41	12	7
H654	OTRAS OTITIS MEDIAS CRONICAS NO SUPURATIVAS	57	11.7%	29	5.9%	28	5.7%	0	0	0	0	1	5	5	10	20	11	3	2
D141	TUMOR BENIGNO DE LA LARINGE	39	8.0%	8	1.6%	31	6.4%	0	0	0	0	0	0	1	5	23	3	7	
J329	SINUSITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	24	4.9%	13	2.7%	11	2.3%	0	0	0	0	2	0	4	3	7	7	0	1
J339	POLIPO NASAL, NO ESPECIFICADO	15	3.1%	9	1.8%	6	1.2%	0	0	0	0	0	1	1	1	8	3	0	1
J350	AMIGDALITIS CRONICA	14	2.9%	8	1.6%	6	1.2%	0	0	0	0	0	0	5	3	2	3	1	0
Q359	FISURA DEL PALADAR UNILATERAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	14	2.9%	7	1.4%	7	1.4%	0	0	3	1	2	3	2	2	0	1	0	0
J328	OTRAS SINUSITIS CRONICAS	10	2.0%	5	1.0%	5	1.0%	0	0	0	0	0	0	0	2	3	3	2	0
D367	TUMOR BENIGNO DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	9	1.8%	5	1.0%	4	0.8%	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	3	2
Q369	LABIO LEPORINO, UNILATERAL	9	1.8%	8	1.6%	1	0.2%	0	0	4	0	2	0	2	0	0	1	0	0
J351	HIPERTROFIA DE LAS AMIGDALAS	7	1.4%	7	1.4%	0	0.0%	0	0	1	0	1	0	2	0	3	0	0	0
D106	TUMOR BENIGNO DE LA NASOFARINGE	6	1.2%	4	0.8%	2	0.4%	0	0	0	0	1	0	1	1	2	1	0	0
J348	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA NARIZ Y DE LOS SENOS PARANASA	6	1.2%	5	1.0%	1	0.2%	0	0	0	0	0	0	2	0	3	1	0	0
C329	TUMOR MALIGNO DE LA LARINGE, PARTE NO ESPECIFICADA	5	1.0%	3	0.6%	2	0.4%	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0
H508	OTROS ESTRABISMOS ESPECIFICADOS	5	1.0%	1	0.2%	4	0.8%	0	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0
H045	ESTENOSIS E INSUFICIENCIA DE LAS VIAS LAGRIMALES	4	0.8%	2	0.4%	2	0.4%	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0
H509	ESTRABISMO, NO ESPECIFICADO	3	0.6%	3	0.6%	0	0.0%	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
J330	POLIPO DE LA CAVIDAD NASAL	3	0.6%	1	0.2%	2	0.4%	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0
J343	HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NAALES	3	0.6%	2	0.4%	1	0.2%	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0
J352	HIPERTROFIA DE LAS ADENOIDES	3	0.6%	0	0.0%	3	0.6%	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0
	OTROS DIAGNOSTICOS	21	4.3%	8	1.6%	13	2.7%	0	1	4	6	1	1	1	2	2	2	0	1
	T O T A L	488	100.0%	237	49%	251	51%	0	3	18	17	14	20	57	78	120	109	28	24

IMPORTANTE : ESTADISTICAS EN BASE A TIPO DE DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Grupo Etareo según RM 538-2009/MINSA

En la presente tabla observamos que las principales causas de morbilidad en hospitalización en Cirugía de Día Pab. 9 fueron desviación de tabique nasal, Otras otitis medias crónicas, tumor benigno de laringe, sinusitis crónica, pólipo nasal, amigdalitis crónica.

3.3 DISTRIBUCION TOTAL DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR SERVICIOS

EGRESOS HOSPITALARIOS POR SERVICIOS

TABLA N° 105

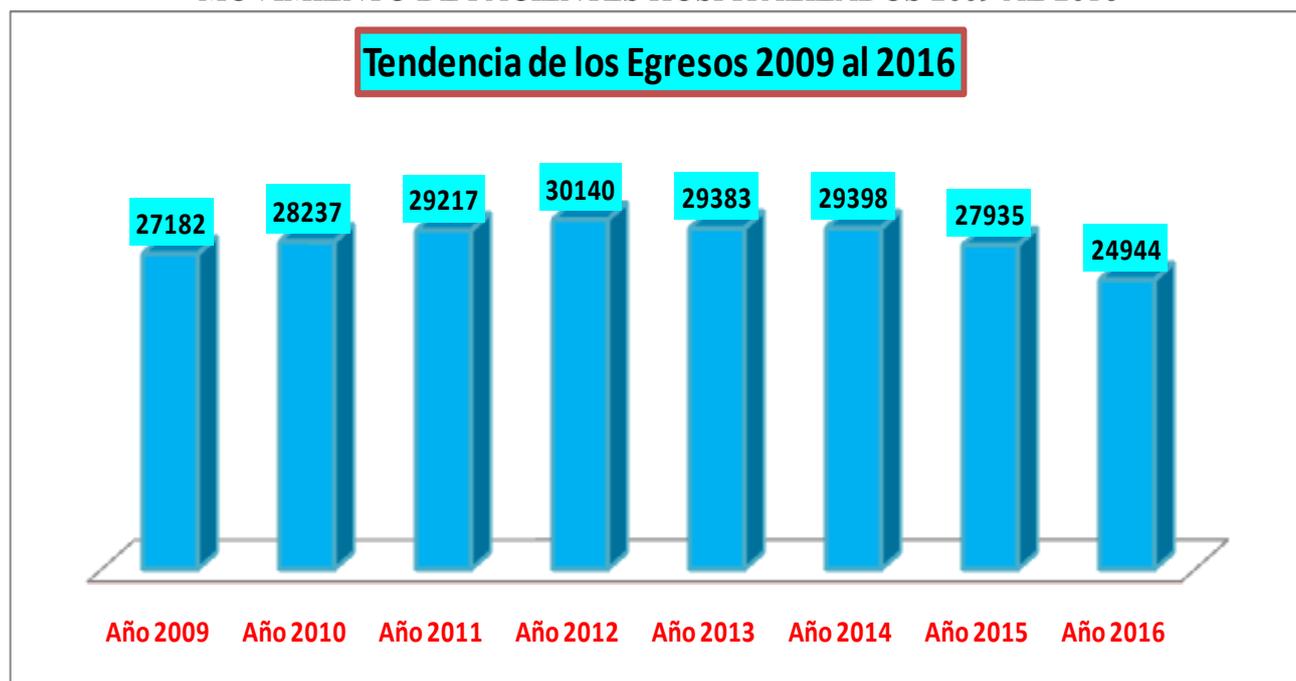
Servicio y/o Pabellon	Total de Ingreso	Ingreso por traslado	TOTALES	Egresos					
				Altas	Trasladado	Fallecidos			Total Egresos
						< 24h	>24h	TOTAL	
Medicina Pab 1.1	680	47	727	584	78	3	68	71	733
Medicina Pab 1.2	1048	41	1089	938	55	8	85	93	1086
Medicina Pab 2.1	638	29	667	539	26	3	101	104	669
Medicina Pab 2.2	609	23	632	516	48	6	76	82	646
Medicina Pab 3.1	914	32	946	830	54	8	66	74	958
Medicina Pab 3.2	759	25	784	646	62	4	77	81	789
Medicina Pab 4.1	872	40	912	776	69	10	67	77	922
Medicina Pab 4.2	748	39	787	687	40	3	66	69	796
Medicina Pab 8.1	598	45	643	553	32	1	65	66	651
Sub Total Medicina	6866	321	7187	6069	464	46	671	717	7250
Uci. General	334	295	629	18	472	16	132	148	638
UCIN	22	218	240	12	212	1	21	22	246
Uci. Coronaria	321	77	398	283	99	3	15	18	400
Sub Total Uci	677	590	1267	313	783	20	168	188	1284
Cirugía 6.1	1819	163	1982	1877	101	1	15	16	1994
Cirugía 6.2	1622	187	1809	1736	65	0	17	17	1818
Cirugía 6.3	1014	134	1148	1119	38	1	7	8	1165
Sub Total Cirugía	4455	484	4939	4732	204	2	39	41	4977
Quemados	286	33	319	309	16	0	3	3	328
Neurocirugía	219	106	325	260	66	1	5	6	332
Traumatología	900	25	925	871	65	1	2	3	939
Cabeza y Cuello	359	33	392	358	34	1	2	3	395
Urología A	686	84	770	703	70	0	1	1	774
Urología B	359	16	375	310	62	0	0	0	372
Cardiovascular	243	109	352	275	73	1	5	6	354
Sub.Total Espec. Qx.	3052	406	3458	3086	386	4	18	22	3494
CIRUGIA DIA	490	40	530	484	3	0	0	0	487
Pab 8 - Neumología	33	7	40	31	2	0	6	6	39
Ginecología Pab 5.1	949	61	1010	954	63	0	2	2	1019
Ginecología Pab 5.2	945	27	972	924	60	0	0	0	984
Oncología Ginecologica	242	64	306	270	31	0	2	2	303
Infertilidad	158	20	178	167	16	0	0	0	183
Sub Total Ginecología	2294	172	2466	2315	170	0	4	4	2489
Obstetricia Pab 7	3155	945	4100	3961	230	0	0	0	4191
Obstetricia Aro 7	1441	224	1665	652	959	0	1	1	1612
Sub.Total Obstetricia	4596	1169	5765	4613	1189	0	1	1	5803
Pediatría	1195	133	1328	1199	134	0	4	4	1337
Neonatología	169	462	631	385	232	8	18	26	643
Sub Total Pediatría	1364	595	1959	1584	366	8	22	30	1980
Emergencia	0	0	0	0	0	401	307	708	708
TOTAL GENERAL	23827	3784	27611	23227	3567	481	1236	1717	24944

Fuente : Reg. Diario de Ingreso y Egreso

Elaborado por: Unidad de Estadística

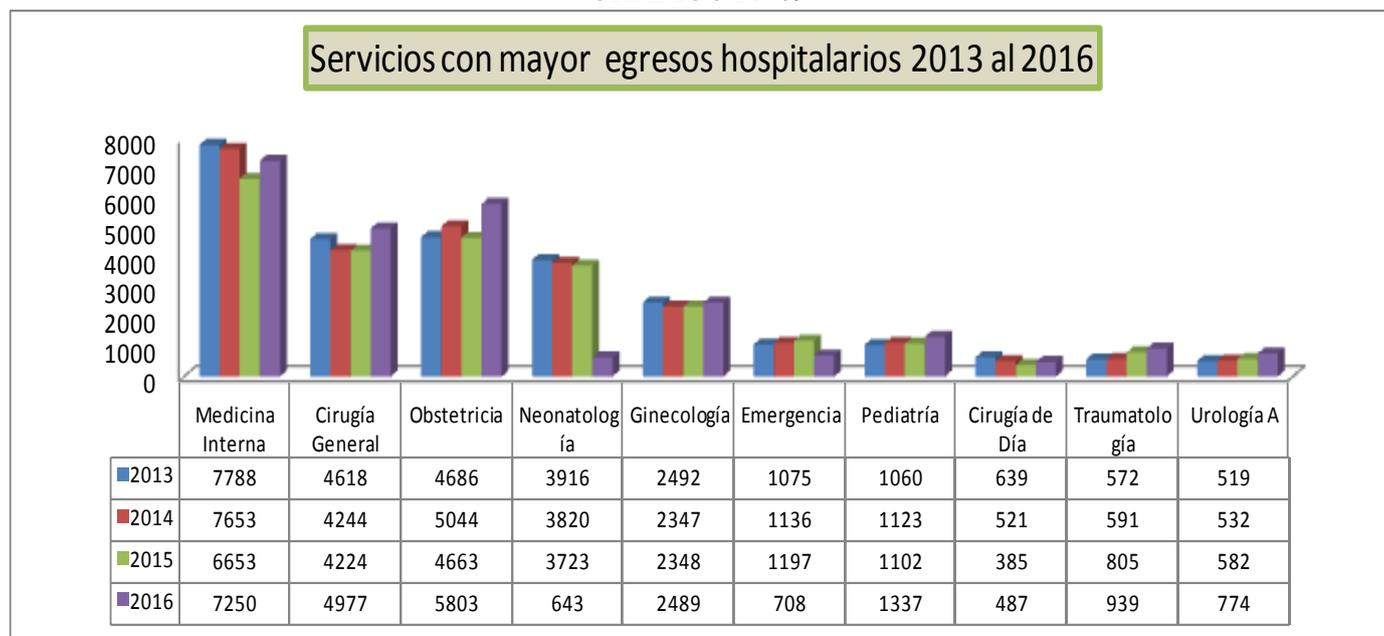
En la presente tabla observamos que en el año 2016 hubo 27611 ingresos, de los cuales 1717 fallecieron y 24,944 fueron egresos anuales.

GRAFICO N° 08
MOVIMIENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS 2009 AL 2016



En el año 2016 hubieron 24,944 egresos observando una disminución (11%) con respecto al año 2015, en este grafico observamos la tendencia de los últimos años, en los años 2009 y 2016 es fluctuante, debido a diferentes factores huelgas, remodelación de ambientes, problemas sanitarios entre otros.

SERVICIOS CON MAYOR EGRESO HOSPITALARIO
GRAFICO N° 09

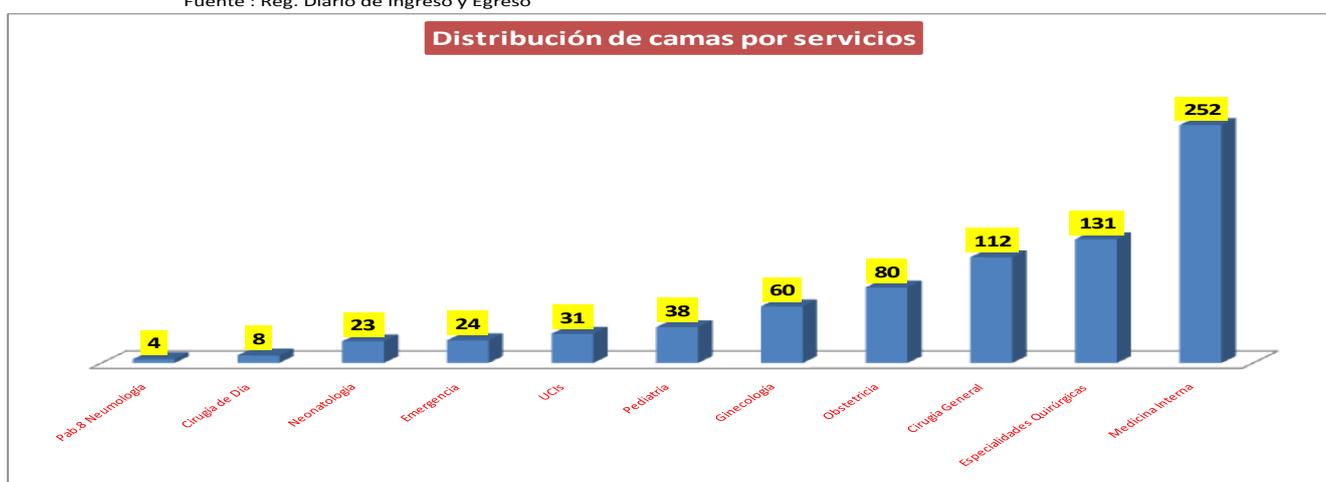


En el presente grafico observamos los servicios con mayor número de egresos siendo medicina interna el servicio con mayor egreso, sin embargo en el año 2015 hubo un menor número de egresos.

TABLA N° 106
DISTRIBUCION DE HOSPITALIZADOS POR SERVICIOS SEGÚN N° DE CAMAS

Servicio y/o Pabellon	Total de Ingreso	Ingreso por traslado	TOTALES	N° De Cama
Medicina Pab 1.1	680	47	727	25
Medicina Pab 1.2	1048	41	1089	29
Medicina Pab 2.1	638	29	667	30
Medicina Pab 2.2	609	23	632	30
Medicina Pab 3.1	914	32	946	30
Medicina Pab 3.2	759	25	784	30
Medicina Pab 4.1	872	40	912	26
Medicina Pab 4.2	748	39	787	28
Medicina Pab 8.1	598	45	643	24
Sub Total Medicina	6866	321	7187	252
Uci. General	334	295	629	17
UCIN	22	218	240	6
Uci. Coronaria	321	77	398	8
Sub Total Uci	677	590	1267	31
Cirugía 6.1	1819	163	1982	42
Cirugía 6.2	1622	187	1809	42
Cirugía 6.3	1014	134	1148	28
Sub Total Cirugía	4455	484	4939	112
Quemados	286	33	319	23
Neurocirugía	219	106	325	15
Traumatología	900	25	925	30
Cabeza y Cuello	359	33	392	15
Urología A	686	84	770	30
Urología B	359	16	375	10
Cardiovascular	243	109	352	8
Sub.Total Espec. Qx.	3052	406	3458	131
CIRUGIA DIA	490	40	530	8
Pab 8 - Neumología	33	7	40	4
Ginecología Pab 5.1	949	61	1010	24
Ginecología Pab 5.2	945	27	972	23
Oncología Ginecologica	242	64	306	8
Infertilidad	158	20	178	5
Sub Total Ginecología	2294	172	2466	60
Obstetricia Pab 7	3155	945	4100	51
Obstetricia Aro 7	1441	224	1665	29
Sub.Total Obstetricia	4596	1169	5765	80
Pediatría	1195	133	1328	38
Neonatología	169	462	631	23
Sub Total Pediatría	1364	595	1959	61
Emergencia	0	0	0	24
TOTAL GENERAL	23827	3784	27611	763

Fuente : Reg. Diario de Ingreso y Egreso



Se observa que Medicina Interna concentra el 33.03% de las 763 camas del hospital, seguido de Especialidades Quirúrgicas 17.17%, Cirugía General 14.68%, Obstetricia 10.48% entre otros.

TABLA N° 107
PACIENTES EGRESADOS POR PROCEDENCIA SEGÚN GRUPO ETAREO Y GÉNERO

D I S T R I T O S	T O T A L G E N E R A L						G R U P O S D E E D A D											
	T O T A L		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
Lima	6921	24.4%	4760	16.8%	2161	7.6%	373	355	99	98	93	35	868	210	1976	659	1351	804
San Martin De Porres	4566	16.1%	3232	11.4%	1334	4.7%	855	894	36	36	129	11	1184	56	808	178	220	159
San Juan De Lurigancho	1524	5.4%	986	3.5%	538	1.9%	59	46	29	23	16	11	202	75	445	194	235	189
Breña	1410	5.0%	913	3.2%	497	1.8%	134	172	20	20	21	9	224	39	342	110	172	147
Los Olivos	904	3.2%	633	2.2%	271	1.0%	101	93	9	9	17	4	208	22	224	75	74	68
Comas	752	2.7%	510	1.8%	242	0.9%	31	43	8	6	12	1	110	25	231	67	118	100
Rimac	589	2.1%	369	1.3%	220	0.8%	11	20	10	10	5	6	67	30	164	77	112	77
Independencia	550	1.9%	358	1.3%	192	0.7%	28	25	5	5	9	0	89	26	141	62	86	74
Ate	482	1.7%	344	1.2%	138	0.5%	18	11	7	8	3	6	56	25	176	54	84	34
Puente Piedra	432	1.5%	289	1.0%	143	0.5%	17	23	7	6	7	3	64	28	133	38	61	45
Chorrillos	431	1.5%	280	1.0%	151	0.5%	11	4	5	4	2	6	43	14	134	53	85	70
Villa El Salvador	414	1.5%	260	0.9%	154	0.5%	6	12	5	6	5	1	37	16	143	56	64	63
La Victoria	413	1.5%	250	0.9%	163	0.6%	7	18	8	11	5	5	54	13	99	56	77	60
Villa Maria Del Triunfo	410	1.4%	281	1.0%	129	0.5%	6	8	9	6	4	3	48	18	139	46	75	48
San Juan De Miraflores	364	1.3%	241	0.9%	123	0.4%	7	13	8	5	4	3	48	13	105	50	69	39
Carabaylo	362	1.3%	261	0.9%	101	0.4%	9	8	3	2	7	3	57	12	113	40	72	36
Callao	332	1.2%	221	0.8%	111	0.4%	21	27	3	4	7	2	68	7	95	31	27	40
Santiago De Surco	262	0.9%	170	0.6%	92	0.3%	4	8	8	1	4	1	33	14	83	36	38	32
La Molina	190	0.7%	125	0.4%	65	0.2%	3	8	2	1	1	0	18	5	55	20	46	31
Santa Anita	188	0.7%	123	0.4%	65	0.2%	11	9	11	4	1	1	19	8	50	24	31	19
El Agustino	185	0.7%	119	0.4%	66	0.2%	7	15	16	8	4	0	22	12	52	18	18	13
Ventanilla	168	0.6%	110	0.4%	58	0.2%	3	4	1	4	2	0	28	11	56	21	20	18
Lince	153	0.5%	84	0.3%	69	0.2%	3	4	0	1	4	0	15	10	41	21	21	33
Surquillo	134	0.5%	73	0.3%	61	0.2%	3	3	3	2	1	0	13	8	32	19	21	29
Jesus Maria	132	0.5%	85	0.3%	47	0.2%	2	3	1	2	0	2	19	5	35	14	28	21
San Miguel	132	0.5%	76	0.3%	56	0.2%	4	2	1	2	0	0	16	8	31	22	24	22
Pueblo Libre	130	0.5%	73	0.3%	57	0.2%	6	1	0	2	1	1	18	6	20	15	28	32
Magdalena Del Mar	114	0.4%	67	0.2%	47	0.2%	1	0	0	2	0	0	13	5	32	20	21	20
Barranco	104	0.4%	58	0.2%	46	0.2%	0	1	1	0	2	0	7	6	27	14	21	25
Chimbote	103	0.4%	54	0.2%	49	0.2%	0	1	0	1	2	0	14	11	22	22	16	14
Lurigancho	90	0.3%	53	0.2%	37	0.1%	1	2	0	3	1	0	11	7	23	13	17	12
Miraflores	87	0.3%	51	0.2%	36	0.1%	0	0	1	1	0	0	7	4	21	10	22	21
San Luis	81	0.3%	48	0.2%	33	0.1%	0	3	5	1	0	0	11	7	21	9	11	13
Ancon	79	0.3%	51	0.2%	28	0.1%	3	3	0	1	2	1	13	2	20	10	13	11
Lurin	71	0.3%	44	0.2%	27	0.1%	1	3	0	0	0	0	12	5	22	10	9	9
San Borja	71	0.3%	44	0.2%	27	0.1%	1	3	2	3	2	0	11	3	21	9	7	9
Barranca	64	0.2%	40	0.1%	24	0.1%	0	1	1	0	0	0	6	2	19	4	14	17
Bellavista	57	0.2%	45	0.2%	12	0.0%	3	1	0	0	0	0	16	1	13	5	13	5
Pachacamac	57	0.2%	31	0.1%	26	0.1%	0	3	0	5	0	2	9	4	17	9	5	3
Huaral	56	0.2%	26	0.1%	30	0.1%	1	0	0	1	0	0	6	2	12	7	7	20
San Juan Bautista	56	0.2%	44	0.2%	12	0.0%	0	0	1	0	3	0	17	4	18	6	5	2
OTROS DISTRITOS E IGNORADOS (S/R)	2367	8.4%	1493	5.3%	874	3.1%	8	7	18	13	37	23	376	136	581	316	473	379
T O T A L	28338	100.0%	18921	66.8%	9417	33.2%	1779	1881	361	346	446	160	4541	1039	7467	2817	4327	3174

Grupo Etareo según RM 538-2009/MINSA

Fuente : Unidad de Estadística

En la presente tabla observamos la procedencia de los pacientes según grupo etareo y género, siendo los distritos con mayor número de pacientes Lima(24.4%), SMP(16.1%), SJL (5.4%), Breña(5%) entre otros

ATENCIONES EN EMERGENCIA

TABLA N° 108
MORBILIDAD MAS FRECUENTE EN EMERGENCIA

Códig	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 año		1 - 11 años		12 - 17 años		18 - 29 años		30 - 59 años		60 - + años	
		N°	%	N°	%	N°	%	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	7166	8.0%	4757	5.3%	2409	2.7%	33	23	58	57	89	38	1356	617	2201	1107	1020	567
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	3744	4.2%	1851	2.1%	1893	2.1%	579	657	863	974	70	74	105	64	150	80	84	44
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	2715	3.0%	1858	2.1%	857	1.0%	11	7	14	28	21	15	522	217	873	378	417	212
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	2358	2.6%	1254	1.4%	1104	1.2%	168	207	485	466	58	46	185	139	227	159	131	87
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESP	2316	2.6%	1272	1.4%	1044	1.2%	106	133	302	360	28	36	227	138	358	259	251	118
J459	ASMA NO ESPECIFICADO, ASMA DE APARICION TARDIA, BRONQUITIS	2262	2.5%	1145	1.3%	1117	1.3%	46	70	473	585	82	99	187	108	249	207	108	48
O839	PARTO UNICO ASISTIDO, SIN OTRA ESPECIFICACION	1953	2.2%	1952	2.2%	1	0.0%	0	0	0	0	121	1	1299	0	532	0	0	0
O471	FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE	1912	2.1%	1912	2.1%	0	0.0%	0	0	1	0	110	0	1263	0	538	0	0	0
O639	TRABAJO DE PARTO PROLONGADO, NO ESPECIFICADO	1716	1.9%	1716	1.9%	0	0.0%	0	0	0	0	77	0	1000	0	639	0	0	0
R51X	CEFALEA	1661	1.9%	1195	1.3%	466	0.5%	1	1	27	11	40	22	288	119	573	202	266	111
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1539	1.7%	1247	1.4%	292	0.3%	37	27	114	23	32	6	314	32	489	94	261	110
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1340	1.5%	760	0.9%	580	0.6%	26	38	126	144	19	26	183	138	271	156	135	78
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1068	1.2%	618	0.7%	450	0.5%	0	0	2	1	7	6	109	85	321	251	179	107
Z719	CONSULTA, NO ESPECIFICADA	1051	1.2%	604	0.7%	447	0.5%	8	18	15	26	17	9	146	92	242	164	176	138
O470	AMENAZA DE PARTO PREMATURO	1039	1.2%	1039	1.2%	0	0.0%	0	0	0	0	69	0	626	0	344	0	0	0
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	973	1.1%	617	0.7%	356	0.4%	4	5	19	10	5	3	172	90	288	163	129	85
R100	ABDOMEN AGUDO	933	1.0%	548	0.6%	385	0.4%	16	17	11	21	19	11	116	69	244	154	142	113
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	831	0.9%	357	0.4%	474	0.5%	5	3	9	16	5	12	78	154	165	211	95	78
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	823	0.9%	508	0.6%	315	0.4%	2	1	4	3	25	10	115	95	224	142	138	64
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	708	0.8%	434	0.5%	274	0.3%	0	0	0	0	0	1	12	11	141	86	281	176
K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	661	0.7%	308	0.3%	353	0.4%	0	0	1	0	2	5	32	69	104	141	169	138
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	660	0.7%	362	0.4%	298	0.3%	0	0	3	3	5	6	51	46	169	168	134	75
R11X	NAUSEA Y VOMITO	616	0.7%	374	0.4%	242	0.3%	18	19	65	87	12	3	84	39	105	51	90	43
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICAC	594	0.7%	302	0.3%	292	0.3%	0	0	1	0	2	0	15	5	157	144	127	143
L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	562	0.6%	304	0.3%	258	0.3%	10	19	59	90	19	19	82	47	106	64	28	19
K819	COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA	530	0.6%	371	0.4%	159	0.2%	1	0	0	1	4	3	104	32	189	87	73	36
S019	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	514	0.6%	123	0.1%	391	0.4%	1	2	3	9	3	3	25	144	57	194	34	39
A059	INTOXICACION ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	498	0.6%	274	0.3%	224	0.3%	10	12	142	109	22	25	40	28	44	42	16	8
J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	498	0.6%	302	0.3%	196	0.2%	7	11	26	27	5	5	42	21	110	57	112	75
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	496	0.6%	302	0.3%	194	0.2%	0	1	3	0	5	4	66	55	171	92	57	42
G459	ISQUEMIA CEREBRAL TRANSITORIA, SIN OTRA ESPECIFICACION	484	0.5%	260	0.3%	224	0.3%	0	0	2	2	1	0	14	22	61	54	182	146
J448	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS ESP	467	0.5%	197	0.2%	270	0.3%	126	157	65	107	0	0	2	0	2	5	2	1
S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	463	0.5%	229	0.3%	234	0.3%	8	17	17	28	5	2	44	66	85	84	70	37
R072	DOLOR PRECORDIAL	455	0.5%	229	0.3%	226	0.3%	0	0	0	3	1	4	33	34	111	108	84	77
R739	HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA	445	0.5%	248	0.3%	197	0.2%	0	0	0	0	0	0	7	13	131	105	110	79
S934	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	443	0.5%	304	0.3%	139	0.2%	0	0	2	1	12	13	88	68	161	51	41	6
N399	TRASTORNO DEL SISTEMA URINARIO, NO ESPECIFICADO	425	0.5%	340	0.4%	85	0.1%	7	5	17	4	5	0	89	13	146	28	76	35
N939	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	415	0.5%	410	0.5%	5	0.0%	0	0	2	0	10	0	142	1	239	2	17	2
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESP	396	0.4%	235	0.3%	161	0.2%	26	33	50	60	9	4	35	26	71	26	44	12
J980	ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFIC	387	0.4%	153	0.2%	234	0.3%	79	134	64	92	1	0	5	5	1	4	2	
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	380	0.4%	205	0.2%	175	0.2%	1	0	1	2	2	2	8	20	62	56	131	95
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	374	0.4%	199	0.2%	175	0.2%	2	4	72	73	13	17	41	37	54	34	17	10
S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	360	0.4%	173	0.2%	187	0.2%	15	9	19	24	7	4	26	38	57	64	49	48
D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	315	0.4%	185	0.2%	130	0.1%	2	1	1	6	3	1	21	8	84	51	74	63
N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	305	0.3%	160	0.2%	145	0.2%	0	0	0	0	1	0	11	9	80	56	68	80
R520	DOLOR AGUDO	292	0.3%	165	0.2%	127	0.1%	4	3	3	10	3	3	40	24	71	52	44	35
S800	CONTUSION DE LA RODILLA	290	0.3%	164	0.2%	126	0.1%	0	0	1	2	2	5	29	40	71	56	61	23
K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	289	0.3%	222	0.2%	67	0.1%	0	1	0	0	0	0	53	9	143	48	26	9
K810	COLECISTITIS AGUDA	284	0.3%	208	0.2%	76	0.1%	0	0	1	0	2	0	55	17	120	38	30	21
R500	FIEBRE CON ESCALOFRIO	282	0.3%	143	0.2%	139	0.2%	33	26	62	72	9	8	18	11	13	14	8	8
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	273	0.3%	142	0.2%	131	0.1%	5	0	13	17	2	4	3	12	34	41	85	57
T141	HERIDA DE REGION NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	268	0.3%	92	0.1%	176	0.2%	0	2	12	13	4	0	25	64	34	80	17	17
R33X	RETENCION DE ORINA	265	0.3%	17	0.0%	248	0.3%	0	0	0	0	0	0	3	10	4	47	10	191
T181	CUERPO EXTRANO EN EL ESOFAGO	258	0.3%	133	0.1%	125	0.1%	0	0	0	1	1	2	34	34	69	68	29	20
K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	254	0.3%	130	0.1%	124	0.1%	0	0	4	2	1	5	69	50	48	50	8	17
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	251	0.3%	144	0.2%	107	0.1%	8	9	0	0	1	0	10	4	47	34	78	60
S610	HERIDA DE DEDO (S) DE LA MANO, SIN DANO DE LA (S) UNA (S)	251	0.3%	56	0.1%	195	0.2%	0	0	4	6	0	5	17	96	31	75	4	13
K591	DIARREA FUNCIONAL	250	0.3%	123	0.1%	127	0.1%	26	27	55	66	7	6	11	7	11	15	13	6
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	246	0.3%	123	0.1%	123	0.1%	1	6	10	8	6	4	19	29	58	46	29	30
S619	HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, PARTE NO ESPECIFICADA	239	0.3%	70	0.1%	169	0.2%	0	0	2	1	2	5	33	70	31	80	2	13
S202	CONTUSION DEL TORAX	229	0.3%	126	0.1%	103	0.1%	0	0	3	1	0	0	17	15	50	66	56	21
G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION	227	0.3%	162	0.2%	65	0.1%	0	0	2	0	1	4	40	15	87	32	32	14
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	227	0.3%	93	0.1%	134	0.2%	2	8	7	12	4	2	21	36	38	55	21	21
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	209	0.2%	106	0.1%	103	0.1%	3	9	6	8	4	5	40	26	38	43	15	12
O269	COMPLICACION RELACIONADA CON EL EMBARAZO, NO ESPECIFICADA	208	0.2%	208	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	13	0	138	0	57	0	0	0

TABLA N° 109
ATENCIONES EN EMERGENCIA SEGUN PROCEDENCIA

PROVINCIAS	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
	TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 año		1 - 11 años		12 - 17 años		18 - 29 años		30 - 59 años		60 - + años	
	N°	%	N°	%	N°	%	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
Lima	24747	27.7%	15008	16.8%	9739	10.9%	543	650	1627	1779	412	352	3107	1545	5712	3226	3607	2187
San Martin De Porres	10428	11.7%	7019	7.9%	3409	3.8%	655	695	698	905	336	93	2707	446	1953	825	670	445
Breña	6159	6.9%	3596	4.0%	2563	2.9%	212	280	550	568	108	82	919	432	1148	660	659	541
San Juan De Lurigancho	4636	5.2%	2774	3.1%	1862	2.1%	98	80	199	189	62	55	711	382	1109	708	595	448
Rimac	3245	3.6%	1881	2.1%	1364	1.5%	38	44	135	130	57	44	524	344	726	523	401	279
Los Olivos	2388	2.7%	1534	1.7%	854	1.0%	58	81	98	136	45	19	545	144	560	298	228	176
Comas	2025	2.3%	1247	1.4%	778	0.9%	42	57	79	102	44	16	312	130	525	274	245	199
Independencia	1786	2.0%	1044	1.2%	742	0.8%	43	45	65	99	45	28	283	146	375	269	233	155
La Victoria	1643	1.8%	945	1.1%	698	0.8%	18	31	63	91	29	27	231	144	381	251	223	154
Ate	1232	1.4%	751	0.8%	481	0.5%	20	20	32	48	11	6	190	105	316	199	182	103
Puente Piedra	1095	1.2%	659	0.7%	436	0.5%	16	41	41	51	12	14	191	111	272	123	127	96
Callao	1075	1.2%	620	0.7%	455	0.5%	46	43	29	58	20	11	193	95	234	168	98	80
Chorrillos	1037	1.2%	593	0.7%	444	0.5%	3	9	18	21	16	7	132	93	270	171	154	143
Carabayllo	1002	1.1%	638	0.7%	364	0.4%	9	15	36	57	23	9	169	62	250	143	151	78
Villa El Salvador	926	1.0%	547	0.6%	379	0.4%	17	15	19	36	10	5	108	56	245	156	148	111
Villa María Del Triunfo	806	0.9%	490	0.5%	316	0.4%	7	12	19	23	4	5	112	53	226	128	122	95
San Juan De Miraflores	794	0.9%	467	0.5%	327	0.4%	8	8	30	17	8	4	130	61	170	154	121	83
El Agustino	729	0.8%	376	0.4%	353	0.4%	8	28	50	45	18	8	88	66	140	75	72	131
Lince	715	0.8%	389	0.4%	326	0.4%	7	4	20	23	17	7	73	62	166	123	106	107
Santiago De Surco	698	0.8%	403	0.5%	295	0.3%	7	10	28	15	8	6	119	65	154	115	87	84
Jesus Maria	685	0.8%	425	0.5%	260	0.3%	3	2	17	10	3	3	111	67	192	106	99	72
San Miguel	659	0.7%	353	0.4%	306	0.3%	8	5	18	20	6	3	93	82	138	125	90	71
Pueblo Libre	646	0.7%	312	0.3%	334	0.4%	7	3	17	14	9	4	102	89	92	124	85	100
La Molina	618	0.7%	389	0.4%	229	0.3%	2	14	34	20	2	5	85	34	157	98	109	58
Santa Anita	548	0.6%	305	0.3%	243	0.3%	22	18	35	27	6	7	62	25	127	133	53	33
Ventanilla	515	0.6%	300	0.3%	215	0.2%	5	11	10	19	11	5	90	57	142	86	42	37
Magdalena Del Mar	437	0.5%	216	0.2%	221	0.2%	4	1	8	15	3	8	67	47	76	95	58	55
Surquillo	422	0.5%	200	0.2%	222	0.2%	1	1	21	9	0	1	37	36	92	80	49	95
San Luis	316	0.4%	192	0.2%	124	0.1%	3	6	25	10	7	2	38	31	83	30	36	45
San Borja	275	0.3%	152	0.2%	123	0.1%	1	4	25	19	6	3	35	26	63	48	22	23
Miraflores	273	0.3%	130	0.1%	143	0.2%	1	2	11	2	3	1	33	28	49	49	33	61
Lurigancho	257	0.3%	142	0.2%	115	0.1%	1	5	2	7	2	2	52	29	50	56	35	16
Barranco	216	0.2%	117	0.1%	99	0.1%	0	0	8	5	4	1	19	12	46	44	40	37
Ancon	202	0.2%	139	0.2%	63	0.1%	2	5	7	7	6	1	40	10	58	24	26	16
Pachacamac	161	0.2%	93	0.1%	68	0.1%	6	6	10	7	2	3	24	17	31	21	20	14
Chimbote	157	0.2%	82	0.1%	75	0.1%	0	0	0	5	4	2	26	15	29	38	23	15
Bellavista	152	0.2%	83	0.1%	69	0.1%	3	1	9	6	1	2	13	19	42	22	15	19
Carmen De La Legua Reynoso	146	0.2%	85	0.1%	61	0.1%	1	4	2	4	1	2	34	11	31	25	16	15
Lurin	145	0.2%	74	0.1%	71	0.1%	0	5	2	2	1	1	20	21	34	22	17	20
Chiclayo	143	0.2%	96	0.1%	47	0.1%	1	1	9	9	2	0	43	8	30	22	11	7
Barranca	129	0.1%	79	0.1%	50	0.1%	1	0	5	2	0	2	15	9	35	12	23	25
San Isidro	124	0.1%	65	0.1%	59	0.1%	0	3	0	1	0	2	11	10	33	32	21	11
Iquitos	119	0.1%	76	0.1%	43	0.0%	1	1	5	4	3	1	40	10	16	14	11	13
San Juan Bautista	109	0.1%	73	0.1%	36	0.0%	0	0	8	2	8	2	15	12	30	13	12	7
Huara	89	0.1%	39	0.0%	50	0.1%	1	1	1	4	0	0	1	11	21	12	7	21
La Perla	86	0.1%	46	0.1%	40	0.0%	1	1	3	3	0	1	16	9	15	14	11	12
Calleria	82	0.1%	45	0.1%	37	0.0%	0	0	2	4	0	0	21	6	19	16	3	11
Trujillo	82	0.1%	46	0.1%	36	0.0%	0	0	4	0	2	0	20	9	14	17	6	10
Chaclacayo	80	0.1%	51	0.1%	29	0.0%	0	0	0	3	0	0	9	6	30	13	12	7
San Antonio	79	0.1%	51	0.1%	28	0.0%	0	0	1	2	1	1	13	3	26	13	10	9
Chilca	78	0.1%	49	0.1%	29	0.0%	4	0	4	4	0	0	9	9	16	7	16	9
El Tambo	75	0.1%	54	0.1%	21	0.0%	0	0	3	4	0	1	7	6	25	3	19	7
Piura	75	0.1%	38	0.0%	37	0.0%	2	3	0	6	1	1	15	9	9	11	11	7
Sullana	73	0.1%	41	0.0%	32	0.0%	0	2	4	1	1	2	12	5	14	17	10	5
Ayacucho	72	0.1%	44	0.0%	28	0.0%	0	0	1	1	0	0	14	7	24	11	5	9
Nuevo Chimbote	71	0.1%	47	0.1%	24	0.0%	0	1	2	0	0	2	14	3	23	10	8	8
San Vicente De Cañete	71	0.1%	36	0.0%	35	0.0%	0	1	1	0	2	0	9	5	10	8	14	21
Yurimaguas	64	0.1%	41	0.0%	23	0.0%	0	0	0	0	2	0	20	8	17	10	2	5
Huancayo	63	0.1%	43	0.0%	20	0.0%	0	0	8	0	1	0	17	5	10	7	7	8
Pueblo Nuevo	63	0.1%	40	0.0%	23	0.0%	1	0	0	1	0	1	12	6	16	10	11	5
Punchana	62	0.1%	45	0.1%	17	0.0%	0	0	1	2	0	0	22	4	19	6	3	5
Tumbes	62	0.1%	34	0.0%	28	0.0%	0	1	1	3	0	0	10	4	14	8	9	12
Cieneguilla	61	0.1%	47	0.1%	14	0.0%	0	0	3	0	1	0	14	2	19	7	10	5
Chancay	60	0.1%	33	0.0%	27	0.0%	1	1	0	3	0	0	12	6	12	6	8	11
Ica	60	0.1%	26	0.0%	34	0.0%	0	1	2	2	0	0	7	8	9	18	8	5
Tarma	60	0.1%	55	0.1%	5	0.0%	0	1	2	0	0	0	15	1	21	0	17	3
Amarilis	59	0.1%	32	0.0%	27	0.0%	0	0	0	3	1	0	12	5	13	8	6	11
Cajamarca	57	0.1%	31	0.0%	26	0.0%	0	5	4	4	0	0	11	2	13	10	3	5
Chincha Alta	57	0.1%	29	0.0%	28	0.0%	0	0	0	0	0	1	2	8	16	12	11	7
Pisco	57	0.1%	34	0.0%	23	0.0%	1	1	0	1	0	1	8	2	16	8	9	10
IGNORADOS (S/R)	9826	11.0%	5874	6.6%	3952	4.4%	15	22	256	267	158	104	1500	915	2411	1637	1534	1007
T O T A L	89297	100.0%	53956	60.4%	35341	39.6%	1971	2333	4480	4995	1612	1001	14344	6567	20141	12249	11408	8196

IMPORTANTE : ESTADÍSTICAS EN BASE AL TOTAL DE ATENDIDOS DEL ESTABLECIMIENTO

Grupo Etareo según RM 538-2009/MINSA

En la presente tabla observamos las atenciones de emergencia según procedencia, siendo los más frecuentes Lima, SMP, Breña, SJL y Rimac.

TABLA N° 110
MORBILIDADMÁS FRECUENTE EN EMERGENCIA TOPICO DE MEDICINA

Código CIE X	MORBILIDAD	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1813	5.7%	1189	3.7%	624	2.0%	0	0	0	0	4	2	295	143	551	298	339	181
R51X	CEFALEA	1123	3.5%	822	2.6%	301	0.9%	0	0	0	0	3	1	210	81	420	136	189	83
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESP	911	2.9%	557	1.8%	354	1.1%	0	0	0	0	3	3	124	85	229	184	201	82
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	826	2.6%	673	2.1%	153	0.5%	0	0	0	0	1	0	158	22	311	62	203	69
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	761	2.4%	517	1.6%	244	0.8%	0	0	0	0	2	1	108	62	233	109	174	72
J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS	705	2.2%	424	1.3%	281	0.9%	0	0	0	0	2	1	138	87	192	158	92	35
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	691	2.2%	388	1.2%	303	1.0%	0	0	0	0	2	2	116	112	160	120	110	69
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	657	2.1%	395	1.2%	262	0.8%	0	0	0	0	1	1	122	101	185	105	87	55
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	603	1.9%	360	1.1%	243	0.8%	0	0	0	0	0	0	5	10	117	78	238	155
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	576	1.8%	355	1.1%	221	0.7%	0	0	0	0	2	1	59	38	200	127	94	55
K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	556	1.8%	256	0.8%	300	0.9%	0	0	0	0	0	0	25	53	85	127	146	120
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	544	1.7%	297	0.9%	247	0.8%	0	0	0	0	0	0	41	37	139	143	117	67
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICAC	511	1.6%	264	0.8%	247	0.8%	0	0	0	0	0	0	12	5	138	127	114	115
Z719	CONSULTA, NO ESPECIFICADA	480	1.5%	289	0.9%	191	0.6%	0	0	0	0	2	1	55	38	125	80	107	72
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	466	1.5%	288	0.9%	178	0.6%	0	0	0	0	1	0	63	57	137	90	87	31
G459	ISQUEMIA CEREBRAL TRANSITORIA, SIN OTRA ESPECIFICACION	443	1.4%	238	0.7%	205	0.6%	0	0	0	0	1	0	12	21	56	48	169	136
R739	HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA	415	1.3%	235	0.7%	180	0.6%	0	0	0	0	0	0	6	10	124	95	105	75
R072	DOLOR PRECORDIAL	397	1.3%	207	0.7%	190	0.6%	0	0	0	0	0	0	29	24	99	99	79	67
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	366	1.2%	217	0.7%	149	0.5%	0	0	0	0	1	1	48	36	100	79	68	33
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	363	1.1%	224	0.7%	139	0.4%	0	0	0	0	0	1	52	42	127	70	45	26
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	345	1.1%	192	0.6%	153	0.5%	0	0	0	0	0	0	8	19	58	51	126	83
R100	ABDOMEN AGUDO	339	1.1%	188	0.6%	151	0.5%	0	0	0	0	0	2	42	32	84	59	62	58
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	319	1.0%	201	0.6%	118	0.4%	0	0	0	0	0	0	62	43	85	50	54	25
R11X	NAUSEA Y VOMITO	282	0.9%	192	0.6%	90	0.3%	0	0	0	0	2	0	53	25	73	34	64	31
J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	272	0.9%	169	0.5%	103	0.3%	0	0	0	0	0	0	28	15	68	37	73	51
L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	259	0.8%	160	0.5%	99	0.3%	0	0	0	0	1	1	56	37	79	48	24	13
N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	258	0.8%	136	0.4%	122	0.4%	0	0	0	0	0	0	9	8	67	48	60	66
D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	251	0.8%	149	0.5%	102	0.3%	0	0	0	0	0	0	14	7	66	44	69	51
N399	TRASTORNO DEL SISTEMA URINARIO, NO ESPECIFICADO	230	0.7%	190	0.6%	40	0.1%	0	0	0	0	1	0	47	7	84	13	58	20
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	203	0.6%	112	0.4%	91	0.3%	0	0	0	0	0	1	3	9	31	34	78	47
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	191	0.6%	108	0.3%	83	0.3%	0	0	0	0	0	0	8	3	32	29	68	51
J969	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO ESPECIFICADA	184	0.6%	99	0.3%	85	0.3%	0	0	0	0	0	0	5	13	33	31	61	41
I959	HIPOTENSION, NO ESPECIFICADA	182	0.6%	105	0.3%	77	0.2%	0	0	0	0	0	0	11	3	34	28	60	46
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	174	0.5%	73	0.2%	101	0.3%	0	0	0	0	1	0	21	34	33	46	18	21
R060	DISNEA	167	0.5%	93	0.3%	74	0.2%	0	0	0	0	1	0	13	11	27	29	52	34
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	161	0.5%	89	0.3%	72	0.2%	0	0	0	0	0	0	0	0	16	16	73	56
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	161	0.5%	80	0.3%	81	0.3%	0	0	0	0	0	1	10	17	45	38	25	25
R042	HEMOPTISIS	160	0.5%	74	0.2%	86	0.3%	0	0	0	0	1	0	19	23	28	45	26	18
R520	DOLOR AGUDO	151	0.5%	97	0.3%	54	0.2%	0	0	0	0	0	0	22	9	49	25	26	20
L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	147	0.5%	74	0.2%	73	0.2%	0	0	0	0	0	0	7	15	34	34	33	24
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESP	142	0.4%	98	0.3%	44	0.1%	0	0	0	0	0	1	19	18	46	17	33	8
	IGNORADOS (S/R)	5078	16.0%	2816	8.9%	2262	7.1%	0	0	0	0	9	12	480	325	1137	930	1190	995
	T O T A L	31756	100.0%	18891	59.5%	12865	40.5%	0	0	0	0	64	52	3691	2510	8256	5648	6880	4655

En la presente tabla observamos la morbilidad más frecuente en tópicos de medicina en emergencia donde el dolor abdominal, la cefalea y las infecciones intestinales fueron las más frecuentes.

TABLA N° 111
MORBILIDAD MÁS FRECUENTE EN EMERGENCIA TOPICO DE CIRUGIA

Códig	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		FEMENINO		MASCULINO		< 1 año		1 - 11 años		12 - 17 años		18 - 29 años		30 - 59 años		60 - + años	
		N°	%	N°	%	N°	%	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	4769	22.3%	3162	14.8%	1607	7.5%	0	0	0	0	9	8	972	457	1539	781	642	361
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	1737	8.1%	1199	5.6%	538	2.5%	0	0	0	0	3	5	370	145	595	256	231	132
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	538	2.5%	202	0.9%	336	1.6%	0	0	0	0	2	2	59	112	97	158	44	64
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	500	2.3%	322	1.5%	178	0.8%	0	0	0	0	0	0	105	52	167	76	50	50
S019	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	480	2.2%	108	0.5%	372	1.7%	0	0	0	0	1	3	25	141	50	191	32	37
R100	ABDOMEN AGUDO	443	2.1%	271	1.3%	172	0.8%	0	0	0	0	4	0	66	33	134	91	67	48
K819	COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA	382	1.8%	278	1.3%	104	0.5%	0	0	0	0	2	0	77	17	147	63	52	24
S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	331	1.5%	161	0.8%	170	0.8%	0	0	0	0	0	1	39	63	72	74	50	32
K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	254	1.2%	196	0.9%	58	0.3%	0	0	0	0	0	0	48	9	127	41	21	8
S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	247	1.2%	121	0.6%	126	0.6%	0	0	0	0	2	0	24	32	48	55	47	39
Z719	CONSULTA, NO ESPECIFICADA	246	1.2%	112	0.5%	134	0.6%	0	0	0	0	3	3	23	27	54	50	32	54
K810	COLECISTITIS AGUDA	236	1.1%	172	0.8%	64	0.3%	0	0	0	0	0	0	46	15	103	31	23	18
T181	CUERPO EXTRANO EN EL ESOFAGO	236	1.1%	123	0.6%	113	0.5%	0	0	0	0	1	0	31	30	62	64	29	19
R33X	RETENCION DE ORINA	226	1.1%	7	0.0%	219	1.0%	0	0	0	0	0	0	2	9	2	42	3	168
K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	222	1.0%	112	0.5%	110	0.5%	0	0	0	0	0	4	61	46	43	46	8	14
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESP	216	1.0%	142	0.7%	74	0.3%	0	0	0	0	1	0	47	24	71	35	23	15
S610	HERIDA DE DEDO (S) DE LA MANO, SIN DANO DE LA (S) UNA (S)	214	1.0%	46	0.2%	168	0.8%	0	0	0	0	0	4	16	87	26	65	4	12
S619	HERIDA DE LA MUNECA Y DE LA MANO, PARTE NO ESPECIFICADA	213	1.0%	61	0.3%	152	0.7%	0	0	0	0	1	3	32	62	27	75	1	12
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	205	1.0%	142	0.7%	63	0.3%	0	0	0	0	0	0	36	6	70	26	36	31
T141	HERIDA DE REGION NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	191	0.9%	51	0.2%	140	0.7%	0	0	0	0	1	0	19	58	20	71	11	11
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	181	0.8%	111	0.5%	70	0.3%	0	0	0	0	0	1	27	23	53	29	31	17
T149	TRAUMATISMO, NO ESPECIFICADO	109	0.5%	46	0.2%	63	0.3%	0	0	0	0	0	2	10	17	27	28	9	16
S018	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	104	0.5%	27	0.1%	77	0.4%	0	0	0	0	0	1	9	31	10	39	8	6
K37X	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	102	0.5%	47	0.2%	55	0.3%	0	0	0	0	2	1	18	27	21	25	6	2
K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIO	101	0.5%	36	0.2%	65	0.3%	0	0	0	0	0	0	1	6	13	30	22	29
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	101	0.5%	63	0.3%	38	0.2%	0	0	0	0	0	0	15	2	25	19	23	17
R31X	HEMATURIA, NO ESPECIFICADA	95	0.4%	24	0.1%	71	0.3%	0	0	0	0	0	0	1	5	7	8	16	58
K85X	PANCREATITIS AGUDA	90	0.4%	65	0.3%	25	0.1%	0	0	0	0	0	0	17	5	40	17	8	3
S518	HERIDA DE OTRAS PARTES DEL ANTEBRAZO	90	0.4%	27	0.1%	63	0.3%	0	0	0	0	0	1	8	18	16	36	3	8
R51X	CEFALEA	88	0.4%	52	0.2%	36	0.2%	0	0	0	0	0	0	14	11	21	19	17	6
K429	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	82	0.4%	54	0.3%	28	0.1%	0	0	0	0	0	1	6	0	33	16	15	11
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	81	0.4%	36	0.2%	45	0.2%	0	0	0	0	0	0	10	14	12	26	14	5
K808	OTRAS COLELITIASIS	79	0.4%	55	0.3%	24	0.1%	0	0	0	0	0	1	17	4	34	16	4	3
S008	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	79	0.4%	34	0.2%	45	0.2%	0	0	0	0	0	0	7	14	12	20	15	11
K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	77	0.4%	36	0.2%	41	0.2%	0	0	0	0	0	0	5	13	14	12	17	16
T009	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	75	0.4%	26	0.1%	49	0.2%	0	0	0	0	1	0	6	10	11	26	8	13
W549	MORDEDURA O ATAQUE DE PERRO, EN LUGAR NO ESPECIFICADO	75	0.4%	33	0.2%	42	0.2%	0	0	0	0	0	0	13	18	15	17	5	7
S010	HERIDA DEL CUERO CABELLUDO	73	0.3%	13	0.1%	60	0.3%	0	0	0	0	0	1	1	21	5	29	7	9
T302	QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO, REGION DEL CUERPO NO ESPECI	73	0.3%	39	0.2%	34	0.2%	0	0	0	0	0	2	10	11	25	18	4	3
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESP	69	0.3%	48	0.2%	21	0.1%	0	0	0	0	0	0	14	8	23	9	11	4
	IGNORADOS (S/R)	3635	17.0%	1766	8.3%	1869	8.7%	0	0	0	0	19	13	477	435	803	835	467	586
T O T A L		21388	100.0%	11491	53.7%	9897	46.3%	0	0	0	2	63	80	3306	2738	5542	4563	2580	2514

En la presente tabla observamos la morbilidad más frecuente en tópicos de cirugía en emergencia donde otros dolor abdominal sitio no especificado, dolor abdomen localizado en parte superior, traumatismos múltiples no especificados, dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen fueron los más frecuentes.

TABLA N° 112
MORBILIDAD MÁS FRECUENTE EN EMERGENCIA TÓPICO DE GINECOLOGIA

Código CIE X	MORBILIDAD	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
N939	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	349	15.5%	349	15.5%	0	0.0%	0	0	0	0	6	0	124	0	209	0	10	0
O200	AMENAZA DE ABORTO	179	8.0%	179	8.0%	0	0.0%	0	0	0	0	6	0	102	0	71	0	0	0
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	112	5.0%	112	5.0%	0	0.0%	0	0	0	0	8	0	65	0	36	0	3	0
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	102	4.5%	102	4.5%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	54	0	44	0	2	0
Z719	CONSULTA, NO ESPECIFICADA	66	2.9%	66	2.9%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	34	0	28	0	2	0
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	53	2.4%	53	2.4%	0	0.0%	0	0	0	0	6	0	28	0	18	0	1	0
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	48	2.1%	48	2.1%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	30	0	18	0	0	0
O269	COMPLICACION RELACIONADA CON EL EMBARAZO, NO ESPECIFICADA	47	2.1%	47	2.1%	0	0.0%	0	0	0	0	3	0	30	0	14	0	0	0
O470	AMENAZA DE PARTO PREMATURO	32	1.4%	32	1.4%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	15	0	15	0	0	0
O211	HIPEREMESIS GRAVIDICA CON TRASTORNOS METABOLICOS	29	1.3%	29	1.3%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	21	0	6	0	0	0
R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	23	1.0%	23	1.0%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	9	0	13	0	0	0
N399	TRASTORNO DEL SISTEMA URINARIO, NO ESPECIFICADO	20	0.9%	20	0.9%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	11	0	9	0	0	0
O064	ABORTO NO ESPECIFICADO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	19	0.8%	19	0.8%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	6	0	11	0	0	0
R100	ABDOMEN AGUDO	18	0.8%	18	0.8%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	4	0	12	0	0	0
R11X	NAUSEA Y VOMITO	18	0.8%	18	0.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	16	0	2	0	0	0
D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	17	0.8%	17	0.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	1	0
N739	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA	15	0.7%	15	0.7%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	8	0	7	0	0	0
N771	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS	15	0.7%	15	0.7%	0	0.0%	0	0	0	0	3	0	9	0	3	0	0	0
Z321	EMBARAZO CONFIRMADO	15	0.7%	15	0.7%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	6	0	9	0	0	0
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	13	0.6%	13	0.6%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	7	0	5	0	1	0
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICACION	12	0.5%	12	0.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	4	0	7	0	1	0
O009	EMBARAZO ECTOPICO NO ESPECIFICADO	12	0.5%	12	0.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	7	0	5	0	0	0
O210	HIPEREMESIS GRAVIDICA LEVE O NO ESPECIFICADA	12	0.5%	12	0.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	8	0	4	0	0	0
N832	OTROS QUISTES OVARIOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	11	0.5%	11	0.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	9	0	0	0
O021	ABORTO RETENIDO	10	0.4%	10	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	6	0	4	0	0	0
O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	10	0.4%	10	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	7	0	3	0	0	0
O912	MASTITIS NO PURULENTO ASOCIADA CON EL PARTO	9	0.4%	9	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0
O033	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, CON OTRAS COMPLICACIONES	8	0.4%	8	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	6	0	0	0
O039	ABORTO ESPONTANEO COMPLETO, SIN COMPLICACION	8	0.4%	8	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	6	0	2	0	0	0
R51X	CEFALEA	8	0.4%	8	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	5	0	3	0	0	0
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	7	0.3%	7	0.3%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	4	0	3	0	0	0
O035	ABORTO ESPONTANEO, COMPLETO O NO ESPECIFICADO, COMPLICACION	7	0.3%	7	0.3%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	3	0	3	0	0	0
N760	VAGINITIS AGUDA	6	0.3%	6	0.3%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	4	0	2	0	0	0
Z711	PERSONA QUE TEME ESTAR ENFERMA, A QUIEN NO SE LE HACE DIAGNOSTICO	6	0.3%	6	0.3%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	1	0
D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	5	0.2%	5	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	5	0.2%	5	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	5	0.2%	5	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0
O020	DETENCION DEL DESARROLLO DEL HUEVO Y MOLA NO HIDATIFORME	5	0.2%	5	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0
O239	OTRAS INFECCIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LAS VIAS GENITALES	5	0.2%	5	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0
R500	FIEBRE CON ESCALOFRIO	5	0.2%	5	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICACION	4	0.2%	4	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0
	IGNORADOS (S/R)	720	32.0%	720	32.0%	0	0.0%	0	0	0	0	20	0	331	0	339	0	30	0
	T O T A L	2251	100.0%	2251	100.0%	0	0.0%	0	0	0	0	70	0	1071	0	1047	0	63	0

En la presente tabla observamos la morbilidad más frecuente en tópicos de ginecología en emergencia donde hemorragia vaginal, amenaza de aborto e ITU fueron las más frecuentes.

TABLA N° 113
MORBILIDAD MAS FRECUENTE EN EMERGENCIA TOPICO DE TRAUMATOLOGIA

Código CIE X	MORBILIDAD	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
S934	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	415	7.8%	287	5.4%	128	2.4%	0	0	0	0	12	11	86	64	152	48	37	5
S800	CONTUSION DE LA RODILLA	243	4.6%	137	2.6%	106	2.0%	0	0	0	0	1	2	19	36	64	49	53	19
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	205	3.8%	119	2.2%	86	1.6%	0	0	0	0	2	3	16	33	57	38	44	12
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	172	3.2%	89	1.7%	83	1.6%	0	0	0	0	0	0	13	20	51	49	25	14
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO	167	3.1%	103	1.9%	64	1.2%	0	0	0	0	2	3	32	26	44	23	25	12
S903	CONTUSION DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL PIE	155	2.9%	91	1.7%	64	1.2%	0	0	0	0	1	0	27	32	44	25	19	7
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	145	2.7%	85	1.6%	60	1.1%	0	0	0	0	1	1	7	15	42	30	35	14
Z719	CONSULTA, NO ESPECIFICADA	136	2.5%	72	1.3%	64	1.2%	0	0	0	0	1	0	13	24	27	30	31	10
S202	CONTUSION DEL TORAX	128	2.4%	68	1.3%	60	1.1%	0	0	0	0	0	0	7	7	29	41	32	12
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	110	2.1%	60	1.1%	50	0.9%	0	0	0	0	0	0	10	17	28	18	22	15
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	108	2.0%	72	1.3%	36	0.7%	0	0	0	0	2	0	3	6	35	23	32	7
S300	CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS	90	1.7%	60	1.1%	30	0.6%	0	0	0	0	0	0	13	9	29	14	18	7
S635	ESGUINCE Y TORCEDURA DE LA MUNECA	86	1.6%	59	1.1%	27	0.5%	0	0	0	1	3	3	16	11	27	9	13	3
S423	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL HUMERO	75	1.4%	44	0.8%	31	0.6%	0	0	0	0	0	0	0	4	7	24	37	3
S801	CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERN	73	1.4%	34	0.6%	39	0.7%	0	0	0	0	0	0	6	16	19	17	9	6
S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO	65	1.2%	25	0.5%	40	0.7%	0	0	1	0	0	0	6	16	13	22	5	2
S420	FRACTURA DE LA CLAVICULA	64	1.2%	16	0.3%	48	0.9%	0	0	0	0	0	3	3	22	2	16	11	7
S923	FRACTURA DE HUESO DEL METATARSO	61	1.1%	33	0.6%	28	0.5%	0	0	0	0	0	3	4	10	18	14	11	1
S500	CONTUSION DEL CODO	60	1.1%	20	0.4%	40	0.7%	0	0	0	0	1	4	4	18	12	12	3	6
S822	FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	52	1.0%	28	0.5%	24	0.4%	0	0	0	0	0	0	6	4	11	16	11	4
S925	FRACTURA DE LOS HUESOS DE OTRO (S) DEDO (S) DEL PIE	51	1.0%	26	0.5%	25	0.5%	0	0	0	0	0	1	7	9	14	11	5	4
S628	FRACTURA DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MU	50	0.9%	22	0.4%	28	0.5%	0	0	0	0	0	0	1	11	10	10	11	7
S430	LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO	47	0.9%	19	0.4%	28	0.5%	0	0	0	0	0	0	4	8	3	14	12	6
S729	FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA	42	0.8%	30	0.6%	12	0.2%	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5	27	5
S836	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICAD	41	0.8%	24	0.4%	17	0.3%	0	0	0	0	1	0	6	8	14	7	3	2
S900	CONTUSION DEL TOBILLO	40	0.7%	23	0.4%	17	0.3%	0	0	0	0	1	2	6	6	12	8	4	1
S601	CONTUSION DE DEDO (S) DE LA MANO CON DAÑO DE LA (S) UNA (S)	39	0.7%	18	0.3%	21	0.4%	0	0	0	0	0	1	5	7	10	9	3	4
S700	CONTUSION DE LA CADERA	39	0.7%	25	0.5%	14	0.3%	0	0	0	0	4	0	3	4	5	5	13	5
S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	38	0.7%	27	0.5%	11	0.2%	0	0	0	0	0	0	4	2	9	6	14	3
S528	FRACTURA DE OTRAS PARTES DEL ANTEBRAZO	36	0.7%	28	0.5%	8	0.1%	0	0	0	0	0	0	3	5	15	3	10	0
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	35	0.7%	13	0.2%	22	0.4%	0	0	0	0	0	0	1	5	9	15	3	2
S701	CONTUSION DEL MUSLO	34	0.6%	20	0.4%	14	0.3%	0	0	0	0	2	0	9	3	7	10	2	1
S929	FRACTURA DEL PIE, NO ESPECIFICADA	34	0.6%	18	0.3%	16	0.3%	0	0	1	0	0	0	2	4	11	10	4	2
T009	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	34	0.6%	14	0.3%	20	0.4%	0	0	0	0	0	0	3	8	5	11	6	1
S600	CONTUSION DE DEDO (S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA (S) UNA (S)	33	0.6%	19	0.4%	14	0.3%	0	0	0	0	1	0	4	4	12	8	2	2
M766	TENDINITIS AQUILIANA	32	0.6%	22	0.4%	10	0.2%	0	0	0	0	1	0	7	0	13	7	1	3
S723	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL FEMUR	30	0.6%	18	0.3%	12	0.2%	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	16	6
S828	FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA	28	0.5%	17	0.3%	11	0.2%	0	0	0	0	0	0	1	4	12	6	4	1
S721	FRACTURA PERTROCANTERIANA	27	0.5%	21	0.4%	6	0.1%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	21	5
S829	FRACTURA DE LA PIERNA, PARTE NO ESPECIFICADA	27	0.5%	11	0.2%	16	0.3%	0	0	0	0	1	0	1	7	5	7	4	2
M255	DOLOR EN ARTICULACION	26	0.5%	17	0.3%	9	0.2%	0	0	0	0	0	0	1	3	9	5	7	1
	IGNORADOS (S/R)	655	12.3%	317	5.9%	338	6.3%	0	0	0	1	7	9	67	102	131	171	112	55

T O T A L	5339	100.0%	2897	54.3%	2442	45.7%	0	0	3	3	51	63	546	815	1334	1158	963	403
------------------	-------------	---------------	-------------	--------------	-------------	--------------	----------	----------	----------	----------	-----------	-----------	------------	------------	-------------	-------------	------------	------------

En la presente tabla observamos la morbilidad más frecuente en tópicos de traumatología en emergencia donde esguince, traumatismos múltiples y esguince de rodilla fueron los más frecuentes.

TABLA N° 114
MORBILIDAD MAS FRECUENTE EN EMERGENCIA TOPICO DE OBSTETRICIA

Código CIE X	MORBILIDAD	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
O839	PARTO UNICO ASISTIDO, SIN OTRA ESPECIFICACION	1948	25.1%	1948	25.1%	0	0.0%	0	0	0	0	120	0	1297	0	531	0	0	0
O471	FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE	1906	24.6%	1906	24.6%	0	0.0%	0	0	0	0	108	0	1261	0	537	0	0	0
O639	TRABAJO DE PARTO PROLONGADO, NO ESPECIFICADO	1711	22.0%	1711	22.0%	0	0.0%	0	0	0	0	75	0	999	0	636	0	1	0
O470	AMENAZA DE PARTO PREMATURO	992	12.8%	992	12.8%	0	0.0%	0	0	0	0	64	0	608	0	320	0	0	0
O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	156	2.0%	156	2.0%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	88	0	66	0	0	0
O269	COMPLICACION RELACIONADA CON EL EMBARAZO, NO ESPECIFICADA	145	1.9%	145	1.9%	0	0.0%	0	0	0	0	10	0	95	0	40	0	0	0
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	71	0.9%	71	0.9%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	37	0	32	0	0	0
Z321	EMBARAZO CONFIRMADO	65	0.8%	65	0.8%	0	0.0%	0	0	0	0	4	0	45	0	16	0	0	0
O479	FALSO TRABAJO DE PARTO, SIN OTRA ESPECIFICACION	54	0.7%	54	0.7%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	27	0	25	0	0	0
O365	ATENCION MATERNA POR DEFICIT DEL CRECIMIENTO FETAL	40	0.5%	40	0.5%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	29	0	10	0	0	0
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	32	0.4%	32	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	24	0	7	0	1	0
Z719	CONSULTA, NO ESPECIFICADA	22	0.3%	22	0.3%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	18	0	4	0	0	0
O429	RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS, SIN ESPECIFICACION	19	0.2%	19	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	3	0	13	0	3	0	0	0
O60X	PARTO PREMATURO	19	0.2%	19	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	15	0	4	0	0	0
O48X	EMBARAZO PROLONGADO	15	0.2%	15	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	9	0	6	0	0	0
O13X	PRE- ECLAMPSIA LEVE	14	0.2%	14	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	8	0	5	0	0	0
O809	PARTO UNICO ESPONTANEO SIN OTRA ESPECIFICACION	12	0.2%	12	0.2%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	6	0	4	0	0	0
O200	AMENAZA DE ABORTO	6	0.1%	6	0.1%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	4	0	1	0	0	0
Z711	PERSONA QUE TEME ESTAR ENFERMA, A QUIEN NO SE HACE DIAGNOSIS	6	0.1%	6	0.1%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	4	0	2	0	0	0
Z762	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS MIEMBROS	6	0.1%	6	0.1%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0
O820	PARTO POR CESAREA ELECTIVA	5	0.1%	5	0.1%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	5	0.1%	5	0.1%	0	0.0%	0	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	0
O630	PROLONGACION DEL PRIMER PERIODO (DEL TRABAJO DE PARTO)	4	0.1%	4	0.1%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0
O801	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION DE NALGAS O PODALICA	4	0.1%	4	0.1%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0
D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	3	0.0%	3	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	3	0.0%	3	0.0%	0	0.0%	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0
M154	(OSTEO)ARTROSIS EROSIVA	3	0.0%	3	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	3	0.0%	3	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
O410	OLIGOHIDRAMNIO	3	0.0%	3	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
O623	TRABAJO DE PARTO PRECIPITADO	3	0.0%	3	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
O631	PROLONGACION DEL SEGUNDO PERIODO (DEL TRABAJO DE PARTO)	3	0.0%	3	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0
R51X	CEFALEA	3	0.0%	3	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0
S398	OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DEL ABDOMEN, DE LA REGIÓN	3	0.0%	3	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICACION	2	0.0%	2	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
B24X	SIDA	2	0.0%	2	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
N399	TRASTORNO DEL SISTEMA URINARIO, NO ESPECIFICADO	2	0.0%	2	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	2	0.0%	2	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
O300	EMBARAZO DOBLE	2	0.0%	2	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
O309	EMBARAZO MULTIPLE, NO ESPECIFICADO	2	0.0%	2	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
A059	INTOXICACION ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	1	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACIONES	1	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	IGNORADOS (S/R)	409	5.3%	409	5.3%	0	0.0%	0	0	1	0	25	0	265	0	118	0	0	0

TOTAL		7762	100.0%	7762	100.0%	0	0.0%	0	0	3	0	434	0	4911	0	2411	0	3	0
-------	--	------	--------	------	--------	---	------	---	---	---	---	-----	---	------	---	------	---	---	---

En la presente tabla observamos la morbilidad más frecuente en tópicos de obstetricia en emergencia donde parto único asistido, falso trabajo de parto y parto prolongado fueron los más frecuentes.

TABLA N° 115
MORBILIDAD MÁS FRECUENTE EN EMERGENCIA TOPICO DE PEDIATRIA

CIE X	MORBILIDAD	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD													
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.		
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	3214	20.7%	1511	9.8%	1703	11.0%	579	657	863	974	69	72	0	0	0	0	0	0	0	0
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1418	9.2%	701	4.5%	717	4.6%	168	207	484	466	49	44	0	0	0	0	0	0	0	0
J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA	1352	8.7%	599	3.9%	753	4.9%	46	70	473	585	80	98	0	0	0	0	0	0	0	0
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR	955	6.2%	430	2.8%	525	3.4%	106	133	302	360	22	32	0	0	0	0	0	0	0	0
J448	OTRAS ENFERMEADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS ESPECIFICADAS	455	2.9%	191	1.2%	264	1.7%	126	157	65	107	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	374	2.4%	168	1.1%	206	1.3%	26	38	125	144	17	24	0	0	0	0	0	0	0	0
J980	ENFERMEADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRO LUGAR	370	2.4%	144	0.9%	226	1.5%	79	134	64	92	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A059	INTOXICACION ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	316	2.0%	173	1.1%	143	0.9%	10	12	142	109	21	22	0	0	0	0	0	0	0	0
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	273	1.8%	165	1.1%	108	0.7%	33	23	58	57	74	28	0	0	0	0	0	0	0	0
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	230	1.5%	174	1.1%	56	0.4%	37	27	114	23	23	6	0	0	0	0	0	0	0	0
L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	213	1.4%	87	0.6%	126	0.8%	10	19	59	90	18	17	0	0	0	0	0	0	0	0
R500	FIEBRE CON ESCALOFRIO	209	1.3%	103	0.7%	106	0.7%	33	26	62	72	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0
R11X	NAUSEA Y VOMITO	202	1.3%	93	0.6%	109	0.7%	18	19	65	87	10	3	0	0	0	0	0	0	0	0
K591	DIARREA FUNCIONAL	187	1.2%	88	0.6%	99	0.6%	26	27	55	66	7	6	0	0	0	0	0	0	0	0
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR	181	1.2%	85	0.5%	96	0.6%	26	33	50	60	9	3	0	0	0	0	0	0	0	0
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	177	1.1%	85	0.5%	92	0.6%	2	4	72	72	11	16	0	0	0	0	0	0	0	0
B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	156	1.0%	84	0.5%	72	0.5%	27	26	55	42	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0
K590	CONSTIPACION	103	0.7%	60	0.4%	43	0.3%	39	24	15	15	6	4	0	0	0	0	0	0	0	0
H651	OTITIS MEDIA AGUDA NO SUPURADA	101	0.7%	48	0.3%	53	0.3%	3	5	42	46	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0
R51X	CEFALEA	96	0.6%	63	0.4%	33	0.2%	1	1	27	11	35	21	0	0	0	0	0	0	0	0
R501	FIEBRE PERSISTENTE	91	0.6%	42	0.3%	49	0.3%	13	12	28	35	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
R100	ABDOMEN AGUDO	87	0.6%	40	0.3%	47	0.3%	16	17	11	21	13	9	0	0	0	0	0	0	0	0
B019	VARICELA SIN COMPLICACIONES	86	0.6%	42	0.3%	44	0.3%	6	3	33	38	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	85	0.5%	41	0.3%	44	0.3%	11	7	14	28	16	9	0	0	0	0	0	0	0	0
R05X	TOS	83	0.5%	44	0.3%	39	0.3%	7	9	33	27	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Z719	CONSULTA, NO ESPECIFICADA	81	0.5%	32	0.2%	49	0.3%	8	18	15	26	9	5	0	0	0	0	0	0	0	0
J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	80	0.5%	37	0.2%	43	0.3%	7	11	26	27	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0
S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	80	0.5%	40	0.3%	40	0.3%	16	9	19	25	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0
P783	DIARREA NEONATAL NO INFECCIOSA	77	0.5%	26	0.2%	51	0.3%	10	18	15	32	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	76	0.5%	30	0.2%	46	0.3%	8	17	17	28	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0
H920	OTALGIA	71	0.5%	35	0.2%	36	0.2%	2	0	29	31	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0
W579	MORDEDURA O PICADURA DE INSECTOS Y OTROS ARTRÓPODOS NO VENENOSOS	69	0.4%	32	0.2%	37	0.2%	1	1	31	28	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0
J451	ASMA NO ALERGICA.	67	0.4%	25	0.2%	42	0.3%	1	11	22	23	2	8	0	0	0	0	0	0	0	0
J042	LARINGOTRAQUEITIS AGUDA	62	0.4%	18	0.1%	44	0.3%	4	12	14	31	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
B085	FARINGITIS VESICULAR ENTEROVIRICA	60	0.4%	21	0.1%	39	0.3%	9	11	12	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H103	CONJUNTIVITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	55	0.4%	23	0.1%	32	0.2%	14	13	9	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H669	OTITIS MEDIA AGUDA Y SUBAGUDA SIN ESPECIFICACION	48	0.3%	25	0.2%	23	0.1%	3	3	20	18	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
J458	ASMA MIXTA	48	0.3%	22	0.1%	26	0.2%	1	5	19	19	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	43	0.3%	26	0.2%	17	0.1%	4	5	19	10	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	42	0.3%	29	0.2%	13	0.1%	2	1	4	3	23	9	0	0	0	0	0	0	0	0
Z762	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O ADOLESCENTES	42	0.3%	21	0.1%	21	0.1%	17	13	4	6	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	IGNORADOS (S/R)	932	6.0%	462	3.0%	470	3.0%	121	155	250	238	91	77	0	0	0	0	0	0	0	0
T O T A L		15492	100.0%	7368	47.6%	8124	52.4%	1971	2333	4474	4990	923	801	0	0	0	0	0	0	0	0

En la presente tabla observamos la morbilidad más frecuente en tópicos de pediatría en emergencia donde rinofaringitis, fiebre y asma fueron los más frecuentes.

TABLA N° 116
MORBILIDAD MÁS FRECUENTE EN EMERGENCIA ATENCION RAPIDA Y UCE

CIE X	MORBILIDAD	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
R51X	CEFALEA	339	6.4%	245	4.6%	94	1.8%	0	0	0	0	0	0	57	25	128	47	60	22
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	284	5.3%	180	3.4%	104	2.0%	0	0	0	0	1	1	53	34	80	48	46	21
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	222	4.2%	127	2.4%	95	1.8%	0	0	0	0	0	0	24	13	57	49	46	33
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR	217	4.1%	128	2.4%	89	1.7%	0	0	0	0	1	1	51	28	50	40	26	20
J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA	196	3.7%	116	2.2%	80	1.5%	0	0	0	0	0	0	45	21	55	46	16	13
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	195	3.7%	127	2.4%	68	1.3%	0	0	0	0	1	1	38	21	59	29	29	17
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	185	3.5%	124	2.3%	61	1.1%	0	0	0	0	0	0	33	14	59	22	32	25
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	141	2.7%	80	1.5%	61	1.1%	0	0	0	0	0	0	30	24	36	29	14	8
J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	136	2.6%	90	1.7%	46	0.9%	0	0	0	0	0	0	13	4	38	20	39	22
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	132	2.5%	112	2.1%	20	0.4%	0	0	0	0	0	0	31	4	64	6	17	10
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	122	2.3%	70	1.3%	52	1.0%	0	0	0	0	0	0	19	15	31	22	20	15
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	106	2.0%	62	1.2%	44	0.8%	0	0	0	0	0	0	12	11	41	20	9	13
L509	URTICARIA, NO ESPECIFICADA	88	1.7%	57	1.1%	31	0.6%	0	0	0	0	0	0	26	10	27	15	4	6
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	82	1.5%	56	1.1%	26	0.5%	0	0	0	0	0	0	2	1	22	7	32	18
G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION	81	1.5%	60	1.1%	21	0.4%	0	0	0	0	0	0	17	3	28	13	15	5
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	78	1.5%	44	0.8%	34	0.6%	0	0	0	0	0	0	7	8	23	19	14	7
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	73	1.4%	47	0.9%	26	0.5%	0	0	0	0	0	0	12	7	24	11	11	8
N399	TRASTORNO DEL SISTEMA URINARIO, NO ESPECIFICADO	72	1.4%	59	1.1%	13	0.2%	0	0	0	0	0	0	16	2	29	7	14	4
K30X	DISPEPSIA	66	1.2%	35	0.7%	31	0.6%	0	0	0	0	0	0	7	7	20	11	8	13
R11X	NAUSEA Y VOMITO	65	1.2%	44	0.8%	21	0.4%	0	0	0	0	0	0	10	4	19	9	15	8
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	62	1.2%	36	0.7%	26	0.5%	0	0	0	0	1	0	15	12	16	9	4	5
M542	CERVICALGIA	52	1.0%	41	0.8%	11	0.2%	0	0	0	0	0	0	4	2	21	8	16	1
M549	DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	50	0.9%	32	0.6%	18	0.3%	0	0	0	0	0	0	6	4	16	7	10	7
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION	49	0.9%	23	0.4%	26	0.5%	0	0	0	0	0	0	1	0	11	7	11	19
M932	OSTEOCONDRIITIS DISCANTE	47	0.9%	30	0.6%	17	0.3%	0	0	0	0	0	1	8	7	12	5	10	4
M624	CONTRACTURA MUSCULAR	45	0.8%	31	0.6%	14	0.3%	0	0	0	0	0	0	5	1	18	11	8	2
R520	DOLOR AGUDO	45	0.8%	24	0.5%	21	0.4%	0	0	0	0	0	0	3	4	10	9	11	8
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	44	0.8%	33	0.6%	11	0.2%	0	0	0	0	0	0	9	2	15	7	9	2
K522	COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS Y DIETETICAS	41	0.8%	24	0.5%	17	0.3%	0	0	0	0	0	0	5	4	11	6	8	7
R100	ABDOMEN AGUDO	35	0.7%	25	0.5%	10	0.2%	0	0	0	0	0	0	4	3	12	2	9	5
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	34	0.6%	18	0.3%	16	0.3%	0	0	0	0	0	0	7	6	7	8	4	2
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	32	0.6%	16	0.3%	16	0.3%	0	0	0	0	0	0	9	7	6	6	1	3
A059	INTOXICACION ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	30	0.6%	15	0.3%	15	0.3%	0	0	0	0	0	0	5	4	5	10	5	1
R072	DOLOR PRECORDIAL	30	0.6%	13	0.2%	17	0.3%	0	0	0	0	0	0	1	5	7	5	5	7
G439	MIGRANA, NO ESPECIFICADA	29	0.5%	21	0.4%	8	0.2%	0	0	0	0	0	0	8	3	10	5	3	0
N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	27	0.5%	15	0.3%	12	0.2%	0	0	0	0	0	0	2	0	7	4	6	8
D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	26	0.5%	13	0.2%	13	0.2%	0	0	0	0	0	0	1	1	11	5	1	7
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	24	0.5%	8	0.2%	16	0.3%	0	0	0	0	0	0	0	2	3	6	5	8
H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	23	0.4%	13	0.2%	10	0.2%	0	0	0	0	0	0	1	0	3	6	9	4
R060	DISNEA	23	0.4%	20	0.4%	3	0.1%	0	0	0	0	0	0	5	1	9	1	6	1
H814	VERTIGO DE ORIGEN CENTRAL	22	0.4%	15	0.3%	7	0.1%	0	0	0	0	0	0	0	0	10	5	5	2
	OTROS DIAGNOSTICOS Y NO REGISTRADOS	996	18.8%	585	17.7%	411	20.4%	0	0	0	0	3	1	131	98	270	164	181	148
	T O T A L	5309	100.0%	3296	62.1%	2013	37.9%	0	0	0	0	7	5	819	504	1551	880	919	624

En la presente tabla observamos la morbilidad más frecuente en cuidados intensivos en emergencia en donde Cefalea, Faringitis y lumbago no especificado fueron las más frecuentes.

3.5 INTERVENCIONES QUIRURGICAS

TABLA N° 117
INTERVENCIONES MÁS FRECUENTES

Nº	CODIGO	TIPO DE CIRUGIA
1	43.000	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA
2	99.4010	EXODONCIA QUIRURGICA
3	39.1080	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
4	77.9010	CESAREA SEGMENTARIA TRANSVERSA PRIMARIA (CSTP)
5	41.1010	APENDICECTOMIA
6	77.9020	CESAREA SEGMENTARIA TRANSVERSA ITERATIVA (CSTI)
7	93.3010	LIMPIEZA QUIRURGICA
8	10.0100	EXTIRPACION DE PTERIGION
9	14.3000	INYECCION INTRAVITRE A.
10	71.6020	EBA + LU
11	84.0010	REDUCCION CRUENTA
12	69.4070	HISTERECTOMIA VAGINAL
13	14.5010	FACO + LIO
14	38.2010	CURA QUIRURGICA DE HERNIA INGUINAL
15	93.4050	XENOINJERTO
16	11.9990	CREACION DE FISTULA ARTERIOVENOSA (FAV)
17	69.4800	HISTERECTOMIA VAGINAL
18	58.1020	ADENOMA PROSTATICA
19	65.2000	EXTIRPACION DE TUMOR DE MAMA
20	A09.403	VIDEOLAPAROSCOPIA QX.

En las presente tabla observamos las intervenciones quirúrgicas en donde colecistectomía laparoscópica, exodoncia y laparotomía exploratoria fueron los mas frecuentes.

TABLA N° 118
INTERVENCIONES QUIRURGICAS POR SOP Y ESPECIALIDAD

SOP / ESPECIALIDAD	TOTAL	MESES											
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
TOTAL DE INTERVENCIONES QX.	18757	1571	1527	1520	1596	1644	1551	1423	1675	1602	1542	1572	1534
CIRUGIAS MAYORES	15588	1294	1248	1276	1342	1385	1296	1171	1395	1387	1289	1253	1252
CIRUGIAS MENORES	3169	277	279	244	254	259	255	252	280	215	253	319	282
EMERGENCIA	2171	208	159	162	154	170	168	166	179	193	209	189	214
Cirugía	1683	163	126	126	122	142	125	131	142	140	167	134	165
Cirugía Torácica y Cardiovascular	11	2	0	0	1	1	2	1	0	0	2	1	1
Ginecología	109	12	9	11	10	7	8	7	8	14	7	3	13
Neurocirugía	136	19	11	10	9	8	13	8	11	15	18	9	5
Obstetricia	21	1	0	0	0	0	0	3	0	7	5	5	0
Traumatología	158	9	10	11	11	7	17	14	12	12	10	27	18
Urología	42	2	3	4	1	5	3	2	6	5	0	4	7
Gastroenterología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirugía de Cabeza y Cuello	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Otorrinolaringología	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
3er PISO	2471	196	205	201	222	186	200	189	233	226	201	199	213
Cirugía Torácica y Cardiovascular	304	19	15	17	16	26	32	23	26	32	42	23	33
Cirugía Vascul ar periférico y Angiología	328	37	40	33	35	22	25	24	27	21	18	24	22
Traumatología	960	74	78	78	100	76	79	67	98	93	71	71	75
Urología	876	66	72	73	71	62	64	75	82	77	70	81	83
Oncología	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Cabeza y Cuello	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
PABELLON 5	2344	209	199	190	211	239	199	168	216	216	174	158	165
Ginecología	1421	132	127	118	136	117	123	100	126	135	106	94	107
Cirugía de Cabeza y Cuello	302	19	19	31	18	83	17	16	18	18	25	17	21
Aqv	5	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Cardiología	34	2	2	2	2	0	4	4	3	6	5	0	4
Cirugía General	6	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0
Cirugía Torácica y Cardiovascular	4	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0
Neurocirugía	241	19	16	14	20	19	24	20	27	28	15	21	18
Obstetricia	20	1	1	0	5	0	2	2	2	3	1	3	0
Oncología	298	34	32	24	27	18	29	26	39	21	20	15	13
Otorrinolaringología	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Traumatología	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
Urología	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Dental	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
PABELLON 6	3578	282	283	301	319	341	298	273	352	287	278	300	264
Cirugía	3551	282	282	300	318	323	295	273	351	287	278	299	263
Cirugía de Cabeza y Cuello	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginecología	18	0	0	0	0	14	2	0	1	0	0	1	0
Neurocirugía	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oncología	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
Urología	3	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Traumatología	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

TABLA N° 119
INTERVENCIONES QUIRURGICAS POR SOP Y ESPECIALIDAD

SOP / ESPECIALIDAD	TOTAL	MESES											
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
SOMI	1753	163	153	165	143	168	142	146	142	154	142	111	124
Ginecología	216	31	26	23	16	13	16	14	15	19	14	14	15
Obstetricia	1531	132	127	142	127	155	126	132	127	135	124	95	109
Oncología	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Cirugía de Cabeza y Cuello	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Neurocirugía	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Cirugía General	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
CIRUGIA PLASTICA	1135	97	93	77	83	98	95	69	89	105	119	107	103
Cirugía Plástica y Quemados	1135	97	93	77	83	98	95	69	89	105	119	107	103
CIRUGIA DE DIA (PAB. 9)	2109	138	156	180	202	182	177	160	184	206	166	189	169
Aqv	17	2	4	2	2	2	2	0	3	0	0	0	0
Cirugía de Cabeza y Cuello	422	40	38	40	48	23	40	33	37	41	26	20	36
Cirugía General	20	0	0	3	1	5	1	6	2	0	0	0	2
Cirugía Torácica y Cardiovascular	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Dental	105	8	9	9	7	8	11	11	9	11	6	6	10
Ginecología	23	1	0	3	2	4	0	4	2	3	1	1	2
Neurocirugía	11	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	1	1
Oftalmología	645	45	39	58	77	67	56	53	45	73	35	51	46
Oncología	6	0	2	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0
Otorrinolaringología	507	34	41	43	42	42	39	37	58	48	48	31	44
Traumatología	245	8	21	21	19	25	25	14	28	28	16	14	26
Urología	8	0	2	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0
Obstetricia	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cirugía Plástica y Quemados	96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	65	0
OFTALMOLOGIA (Qx. Mayores)	27	1	0	0	8	1	17	0	0	0	0	0	0
CIRUGIAS MENORES	3169	277	279	244	254	259	255	252	280	215	253	319	282
Oftalmología	1155	105	85	77	96	90	108	103	126	76	109	104	76
Oncología	465	43	39	44	49	43	37	47	37	36	33	31	26
Dental	1549	129	155	123	109	126	110	102	117	103	111	184	180

Fuente: Registro Libro SOP

Elaborado por: Unidad de Estadística

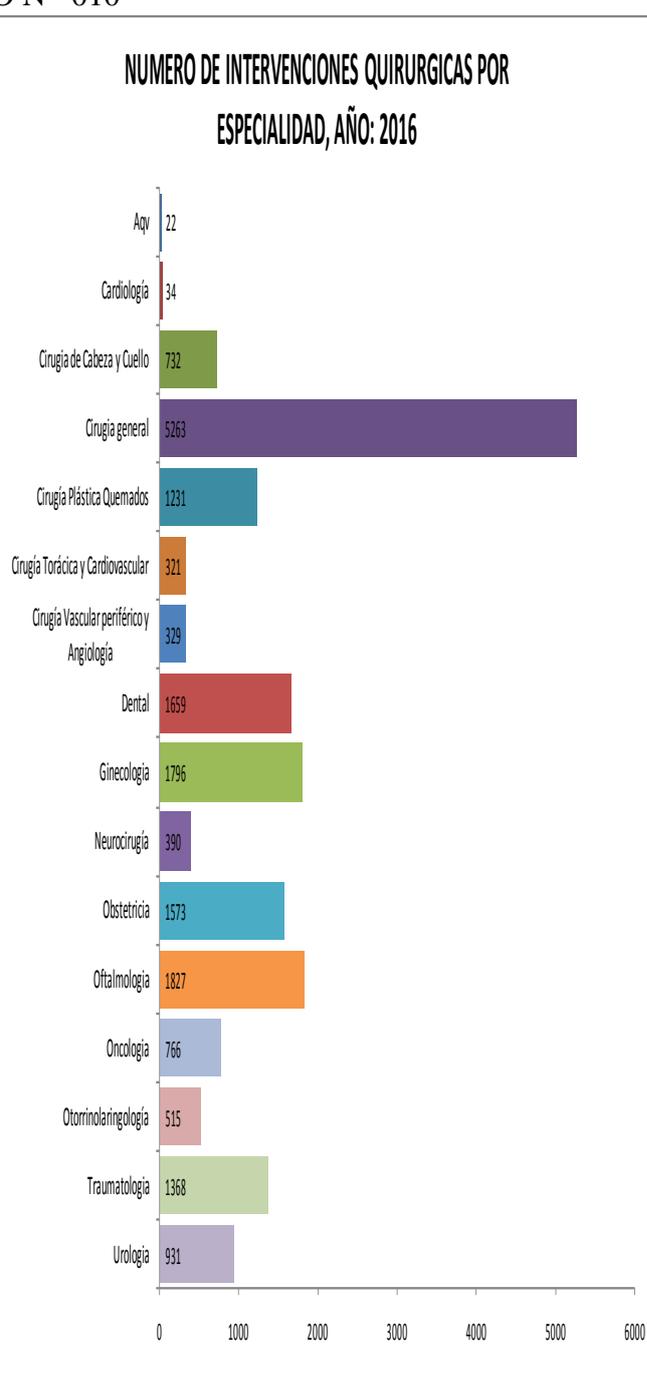
En la presente tabla observamos las intervenciones quirúrgicas por SOP y especialidad, en donde se realizaron 18,757 intervenciones, cirugías mayores fueron 15,588 y cirugía menores 3169. Según servicio en emergencia fueron 2171, 3er piso 2471, pabellón 5 fueron 2,344, pabellón 6 3,578, SOMI 1,753, cirugía plástica 1135, cirugía día 2109, oftalmología 27 y cirugías menores 3169.

GRAFICO N° 010

ESPECIALIDAD	TOTAL	
	Nro	%
TOTAL	18757	100 %
Aqv	22	0.1 %
Cardiología	34	0.2 %
Cirugia de Cabeza y Cuello	732	3.9 %
Cirugia general	5263	28.1 %
Cirugía Plástica Quemados	1231	6.6 %
Cirugía Torácica y Cardiovascular	321	1.7 %
Cirugía Vascular periférico y Angiología	329	1.8 %
Dental	1659	8.8 %
Ginecología	1796	9.6 %
Neurocirugía	390	2.1 %
Obstetricia	1573	8.4 %
Oftalmología	1827	9.7 %
Oncología	766	4.1 %
Otorrinolaringología	515	2.7 %
Traumatología	1368	7.3 %
Urología	931	5.0 %

Fuente: Registro Libro SOP

Elaborado por: Unidad de Estadística



En el presente grafico observamos el número de intervenciones por especialidad , en donde cirugía general 28.1%, Oftalmología 9.7% y ginecología 9.6% fueron las más frecuentes.

COMPORTAMIENTO DE LAS IAAS 2016

Las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) considerado como un problema de interés en salud pública a nivel mundial y especialmente en los países en vías de desarrollo, dado al alto impacto en la morbilidad y mortalidad que en muchos casos genera discapacidad además del 3% de letalidad, aumento de la estancia hospitalaria prolongada, uso de los antibióticos de última generación, re intervenciones quirúrgicas y a su vez el aumento de los costos derivados de la prestación de los servicios de salud.

Resaltar que el incremento de las IAAS, se debe a varios factores como: uso de múltiples procedimientos de riesgo en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, incremento de los pacientes con inmunodeficiencia de diferente etiología, aumento de partos prematuros, así como el uso indiscriminado de fármacos inmunosupresores y de agentes antimicrobianos con la consecuente aparición de la resistencia de los microorganismos, lo cual hace muy difícil y complejo el control de estas infecciones.

Entre el 2006 y 2007 La Organización Panamericana de la Salud (OPS), junto con expertos nacionales de cada uno de los países de las Américas, realizó un diagnóstico de la situación de las IAAS, se determinó que uno de los aspectos que requiere mayor **fortalecimiento es la vigilancia epidemiológica y el correcto diagnóstico del evento.**

En el Perú, la vigilancia epidemiológica de las IIH se institucionaliza a partir del 2005 mediante la Norma Técnica Sanitaria N°026-MINSA/OGE V.01 Norma técnica de la vigilancia epidemiológica de las IIH, la cual se mantiene en vigencia hasta la actualidad, esta vigilancia tiene como característica de ser activa, selectiva y focalizada y se vigila trece tipos de infecciones intrahospitalarias los cuales están focalizados en cinco servicios de hospitalización.

En el Perú según el **Informe técnico de la Incidencia de infecciones asociadas a la atención de la salud en establecimientos de salud con internamiento en el Perú, 2015 – CDC MINSA**, total de infecciones notificadas para el periodo 2015 fueron 6234. En cuanto al tipo de infección según exposición a factores de riesgo, se registraron el 28%(1760) infecciones de herida operatoria (1613 ISQ post cesárea, 86 ISQ post Colectectomía y 61 ISQ post Hernioplastía), el 20% (1239) neumonías asociadas a ventilación mecánica, el 20% (1242) infecciones del tracto urinario asociada a catéter urinario, el 13% (1242) infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central (o umbilical), el 6% (348) Infecciones del torrente sanguíneo asociadas a CVP, el 8% (503) endometritis puerperales por parto cesárea, el 6% (358) endometritis post parto vaginal y la distribución de las IIH según el tipo de servicio hospitalario

corresponde el 40%(2474) en los servicios de Gineco-obstetricia,29%(1819) en la UCI de adultos, 15%(1485) en neonatología, 8,3%(515) en medicina, 6%(373) en cirugía y 2%(126) en UCI pediátrica.

En nuestra institución en el año 2016 se registraron 168 IIH cifra menor a la presentada en el 2015 que fueron 184 IAAS y en relación a las flebitis en el 2016 se captaron 252 cifra menor a la del 2015 que fueron 268 flebitis, en relación a los pacientes vigilados en el 2016 fueron 24874 cifra mayor a la del 2015 que fue de 23575 pacientes con FR siendo la tasa de Incidencia General Acumulada del 2016 de 1.7% ligeramente menor a la del 2015 que fue de 1.9%. En relación al tipo de infección según exposición a factores de riesgo en el año 2016, se registraron 33 Neumonías asociadas a VM, 38 bacteriemias asociadas a CVC, 30 ITUs asociadas a CUP, 32 fueron las ISQ post cesárea, 22 endometritis post parto cesárea, 12 Endometritis post parto vaginal y tanto las ISQ post colecistectomía y hernio plastia con 0 casos respectivamente y en relación a la distribución de las IIH según el tipo de servicio hospitalario el 46% (77) se presentó en la UCI/1, el 39% (66) en el servicio de Gineco*obstetricia, el 5% (8) en UCIN, el 4% (7) en Neonatología, el 3% (5) en UCI/Coronaria, el 2% (4) en los servicios de Medicina y el 1% (1) en Cirugía.

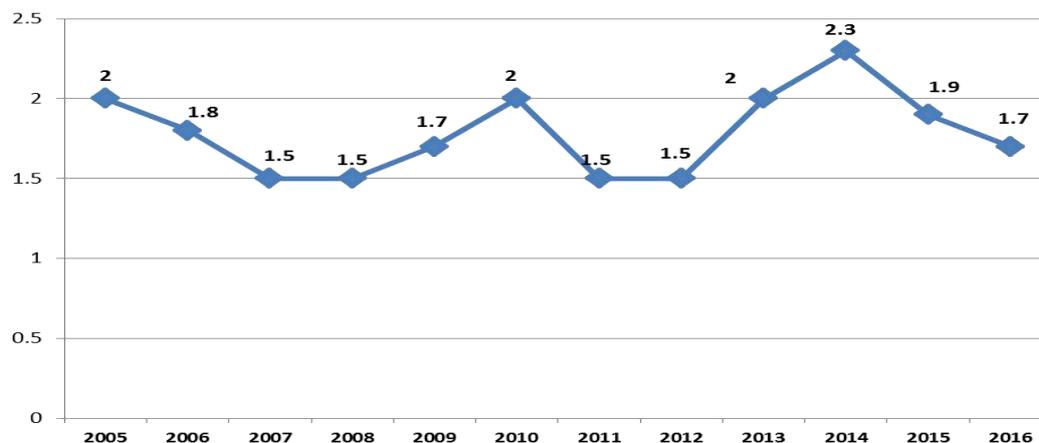
Por lo tanto resaltar que la vigilancia epidemiológica es una de las principales herramientas para conocer el comportamiento de las enfermedades en la población, en particular de las que tienen potencial epidémico y las que tienen factores de riesgo cambiantes, ambas son características que se encuentran presentes en la epidemiología de las infecciones intrahospitalarias.

Es así que en nuestra institución contamos con un equipo de enfermeras capacitadas, comprometidas y a tiempo completo en el desarrollando de la vigilancia, prevención y control de las IAAS cuyo objetivo de esta vigilancia es proporcionar información actualizada y oportuna sobre el comportamiento, magnitud de las IIH y sus factores relacionados para tomar acciones pertinentes dirigidas al control y prevención de estos daños.

Los datos de la vigilancia en este informe se presentan en gráficos que expresan la tasa de cada una de las infecciones sujetas a vigilancia por servicio así como también las tendencias observadas en el tiempo; total de infecciones captadas en el 2016 por el equipo de enfermeras del SVIIH son **168 IAAS Y 252 FLEBITIS** y entre ambas se han vigilado 24,874 pacientes con FR siendo la tasa de Incidencia General Acumulada de 1.7%.

GRAFICO N° 11

RESULTADOS: TASA DE INCIDENCIA DE LAS IIH POR AÑO HASTA EL 2016

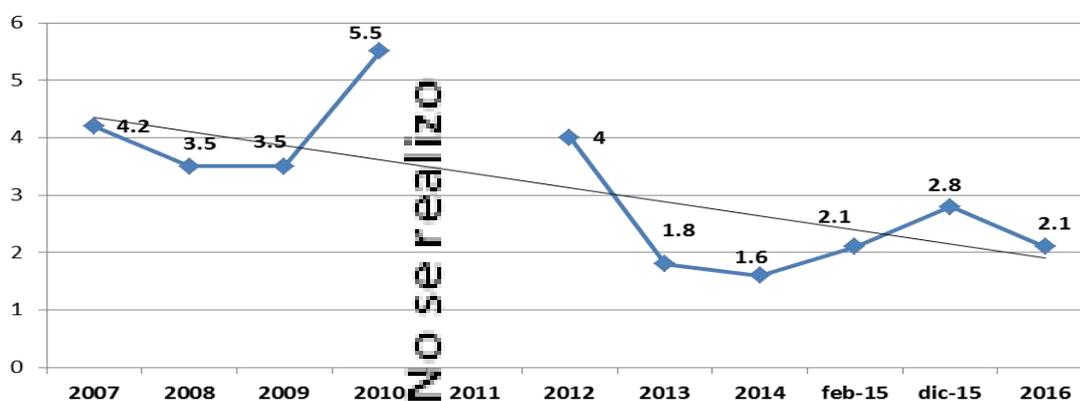


Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

La tendencia de la tasa de incidencia general acumulada de Infecciones Intrahospitalarias (IIH) del 2005 al 2016 es a disminuir de **2%** (2015) a **1.7%** (Acumulado 2016).

GRAFICO N° 12

TASA DE PREVALENCIA DE LAS IIH POR AÑO HASTA EL 2016



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

La tendencia de la tasa de prevalencia puntual de Infecciones Intrahospitalarias (IIH) del 2005 al 2016 es también a disminuir de **5.5%** (2010) a **2.1%**.

NUMERO Y PORCENTAJE DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS POR TIPO DE INFECCIONES * ACUMULADO 2015-2016

TABLA N° 120

	2015		2016	
	N°	%	N°	%
NEUMONIA ASOCIADA A VM	44	24	33	19.6
ITU ASOCIADO A CUP	40	22	30	18
BACTERIEMIA ASOCIADO A CVC	39	21	38	22.6
ISQ POST CESAREA	32	17	32	19
ENDOMETRITIS POST PARTO CESAREA	17	9	22	13
ENDOMETRITIS POST PARTO VAGINAL	7	4	12	7
ISQ OST COLECISTECTOMIA	1	1	0	0
ISQ POST HERNIOPLASTIA	1	1	0	0
ITS ASOCIADO A CVP	3	1.6	1	1
TOTAL	184	100	168	100

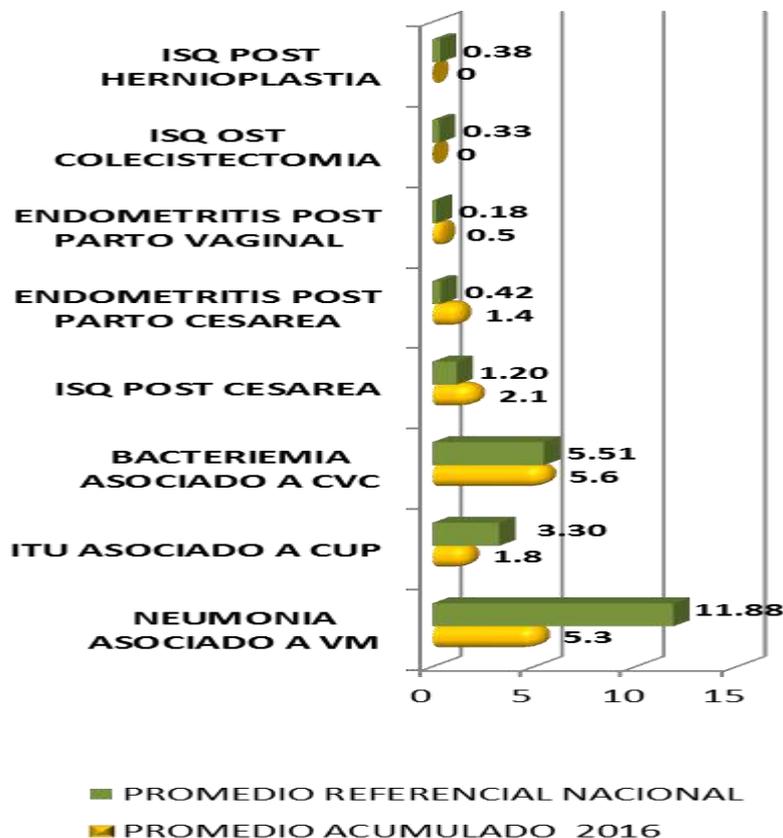
Durante el 2016 ocurrieron 168 casos de infecciones intrahospitalarias (IIH), de ellas, el 22.6% (38) fueron las bacteriemias asociadas a CVC, el 19.6% (33) fueron las Neumonías asociadas a VM; 19% (32) fueron las ISQ post parto cesárea, el 18% (30) a las ITU asociado a CUP, el 13% (22) las Endometritis post parto cesárea, el 7% (12) a las endometritis post parto vaginal ITUs asociadas a CUP; el 1% (1) a las ITS asociado a CVP y tanto las ISQ post colecistectomía y Hernioplastía es “0”.

En comparación con el año 2015 en donde se evidenció 184 casos IIH, nos demuestra que en el 2016 hemos disminuido considerablemente el numero de casos de infecciones intrahospitalarias en nuestra institución; en relación al tipo en el 2015 fueron las Neumonías que ocupaban el primer lugar seguida de las ITUs asociadas a CUP y en tercer lugar las bacteriemias, sin embargo en el 2016 fueron las Bacteriemias las que ocuparon el primer lugar seguida de las neumonías asociadas a VM y en tercer lugar las ISQ post cesárea.; sin embargo es importante resaltar que comparado con los promedios referenciales estas Infecciones (Bacteriemias, Neumonías e ITUs) están por debajo de los promedios referenciales nacionales lo que **NO** pasa con las Endometritis post parto vaginal, las Endometritis e ISQ post cesárea que estamos por encima de estos promedios, como veremos más adelante.

DISTRIBUCION DE LAS TASAS DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS COMPARADO CON EL PROMEDIO REFERENCIAL NACIONAL * ACUMULADO DURANTE EL 2016

GRAFICO Nº 13

N=168



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

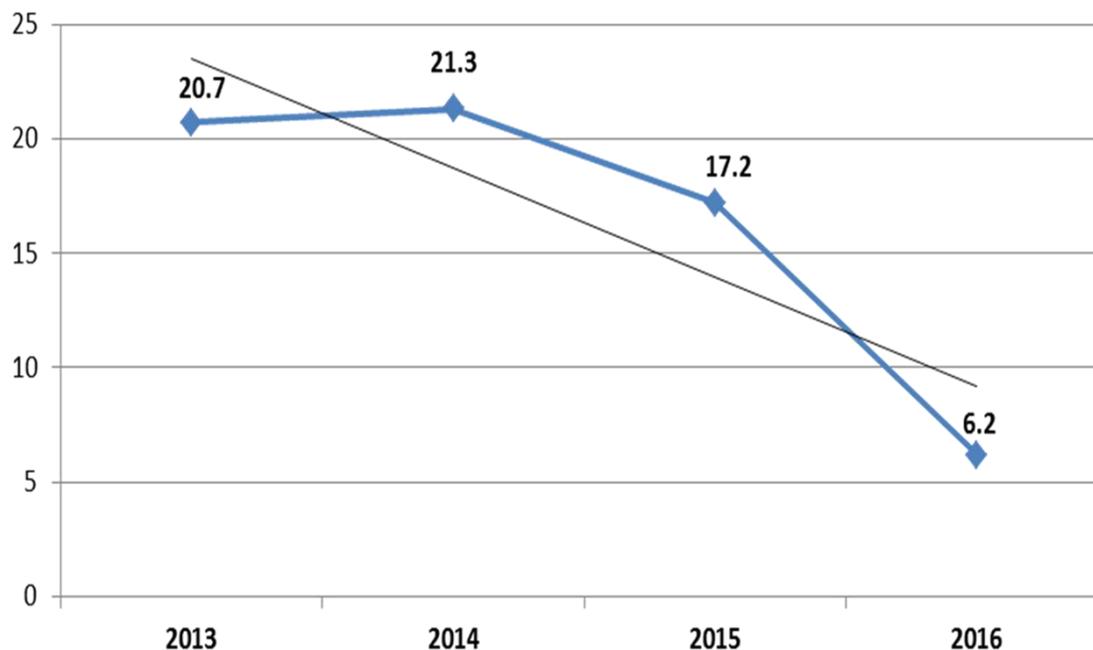
En comparación con el promedio referencial nacional y el acumulado del 2016, nos demuestra que las Infecciones que estamos por encima del promedio referencial nacional son: ISQ post parto cesárea, Endometritis Post Parto cesaría, endometritis post parto vaginal y las infecciones que estamos por debajo del promedio referencial nacional son: Bacteriemias asociadas a CVC, Neumonías asociadas a VM, ITUs asociadas a CUP y las ISQ post Colecistectomía y Hernioplastía.

Importante resaltar que las ITS asociadas a CVC son nuestro indicador trazador para este año específicamente en el servicio de Neonatología, por lo que me permito darles los resultados de este indicador.

TASA DE DENSIDAD DE INCIDENCIA DE BACTERIEMIA ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL POR AÑO EN EL SERVICIOS DE NEONATOLOGIA

2013 al 2016 * HAL

GRAFICO N° 14



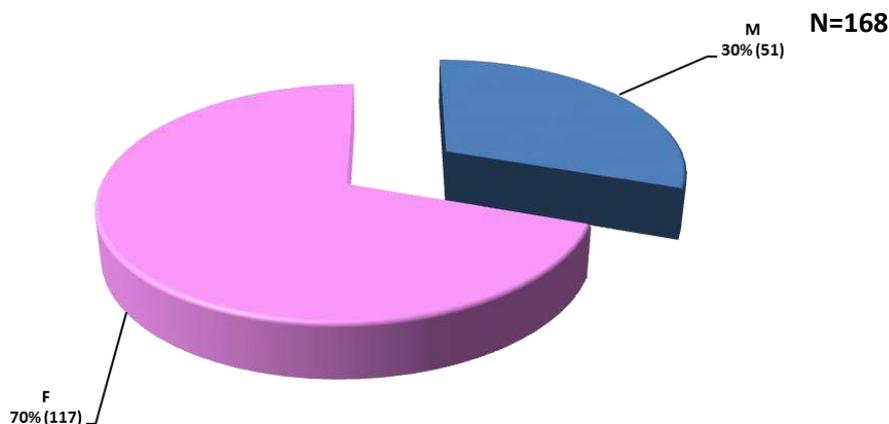
Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

En nuestra institución por tres años consecutivos la tasa de bacteriemia asociado a CVC en el servicio de Neonatología ha estado por encima del promedio referencial nacional, por lo que el CIIH, equipo de enfermeras del sistema de vigilancia, así como los jefes de este servicio se ha decidido trabajar en este indicador en el 2016 con el único propósito de reducir esta tasa.

Logrando reducir la tasa a más del 70%, es decir de 20.7% (9/435) a 6.2% (5/806), nuestro reconocimiento a todos los involucrados en esta notable reducción.

Sin embargo aún estamos por encima de promedio referencial nacional no por el número de bacteriemias sino por los pocos días de exposición a este factor de riesgo.

DISTRIBUCION DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS POR GENERO * ACUMULADO DURANTE EL 2016
GRAFICO N° 15



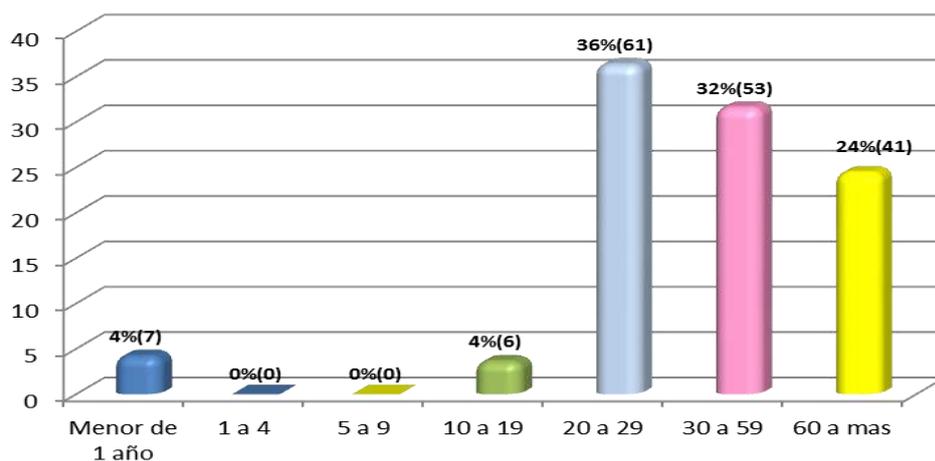
Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

Del 100% (168) IAAS captadas durante el 2016, según género el 70% (117) son de género Femenino y el 30% (51) son de género masculino, siendo las de género femenino los más vulnerables a desarrollar una infección asociada a la atención de salud.

DISTRIBUCION DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS POR GRUPO ETAREO * ACUMULADO DURANTE EL 2016

GRAFICO N° 16

N=168



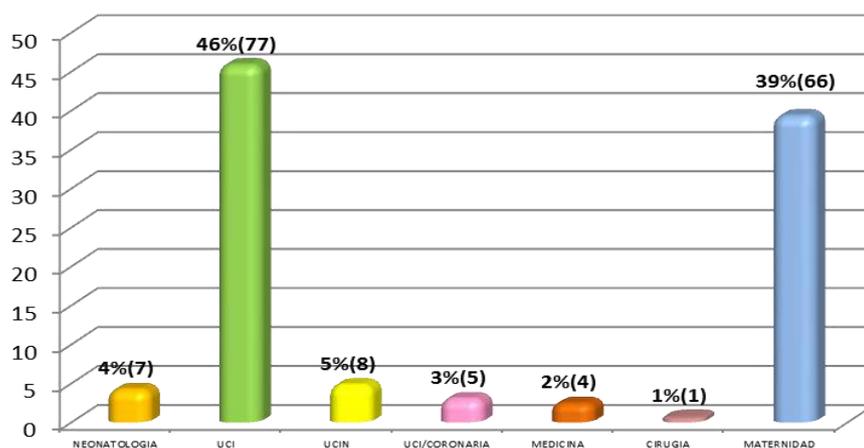
Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

Del 100% (168) IAAS captadas en el 2016, el 36%(61) corresponde a los de 20 a 29 años, el 32% (53) los de 30 a 59 años, el 24%(41) a los mayores de 60 años a más, el 4% (6) a los de 10 a 19 años y el 4% (7) a los menores de 1 año, siendo los adultos mayores los más vulnerables a desarrollar una IAAS.

DISTRIBUCION DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS POR SERVICIOS VIGILADOS * ACUMULADO DURANTE EL 2016

GRAFICO N° 17

N=168



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

De las 168 infecciones Intrahospitalaria captadas en el 2016 en los diferentes servicios sujetos a vigilancia, el 46% (77) se presentó en la UCI/1, el 39% (66) en el servicio de Gineco*obstetricia, el 5% (8) en UCIN, el 4% (7) en Neonatología, el 3% (5) en UCI/Coronaria, el 2% (4) en Medicina y el 1% (1) en Cirugía.

NUMERO Y PORCENTAJE DE LAS FLEBITIS ASOCIADO A CVP * ACUMULADO 2015-2016

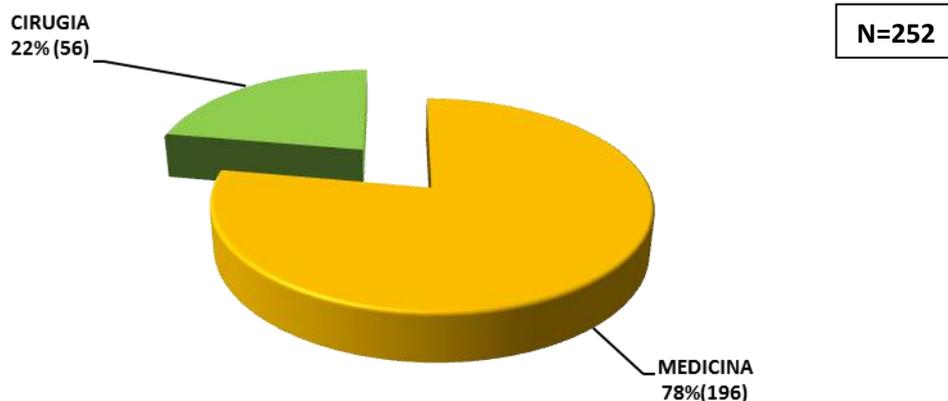
TABLA N° 121

TIPO DE COMPLICACION	2015		2016	
	N°	%	N°	%
FLEBITIS (MEDICINA)	215	80	196	78
FLEBITIS (CIRUGIA)	53	20	56	22
TOTAL	268	100	252	100

Durante el 2016 ocurrieron 252 casos de Flebitis asociados a CVP, de ellas, el 78% (196) fueron captadas en los servicios de Medicina y el 22% (56) en los servicios de cirugía.

Asimismo importante resaltar que en el 2015 se captaron 268 flebitis asociado a CVP cifra mayor a la presentada en el 2016 que fueron 252.

GRAFICO N° 18

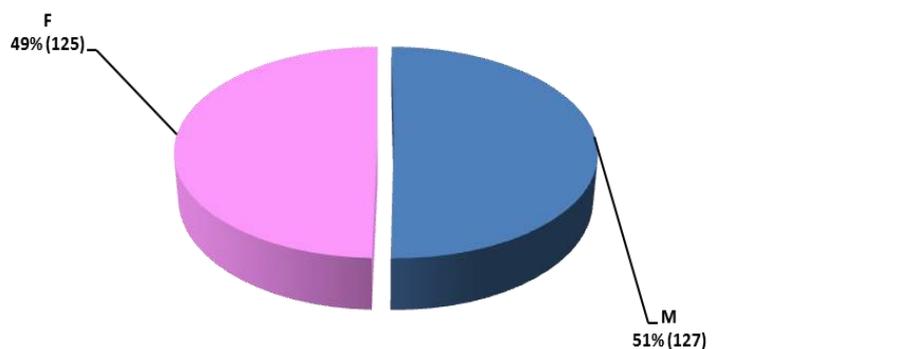
DISTRIBUCION DE FLEBITIS POR SERVICIO VIGILADO
ACUMULADO DURANTE EL 2016

Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

Del 100% (252) Flebitis asociadas a CVP captadas en el 2016 en los servicios sujetos a vigilancia medicina y cirugía, el 78% (196) fueron captadas en los servicios de medicina y el 22% (56) fueron captadas en los servicios de cirugía.

DISTRIBUCION DE FLEBITIS POR GENERO * ACUMULADO DURANTE 2016

GRAFICO N° 19

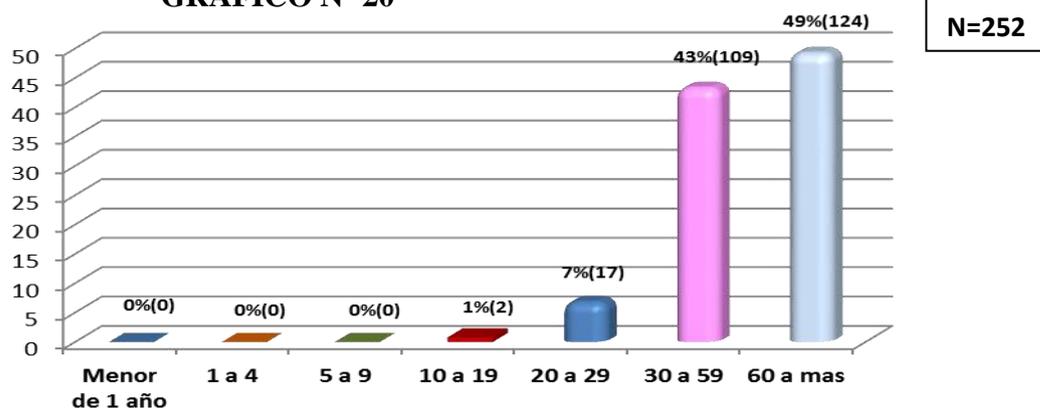


Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

Del 100% (252) Flebitis captadas durante el 2016, el 51% (127) el sexo masculino y el 49%(125) del sexo femenino.

DISTRIBUCION DE FLEBITIS POR GRUPO ETAREO * ACUMULADO DURANTE EL 2016

GRAFICO N° 20

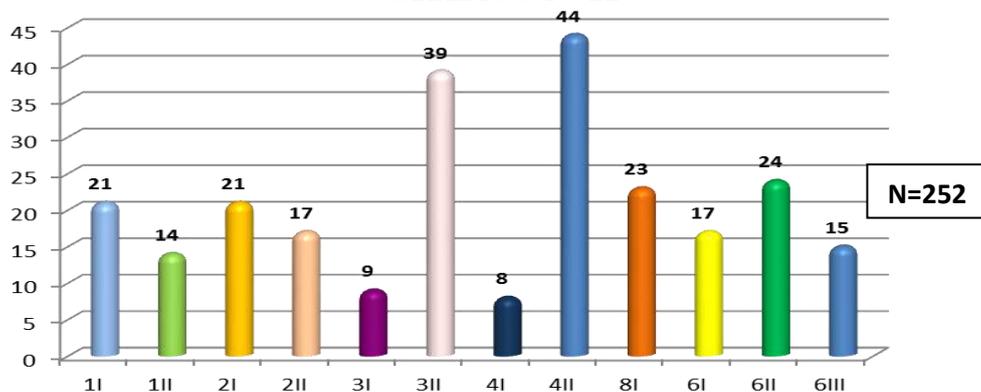


Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

Del 100% (252) de las Flebitis captadas durante el 2016 en los servicios de medicina y cirugía el grupo etareo más vulnerable a presentar esta complicación son los mayores de 60 años con el 49%(124), seguida de los de 30 a 59 años con 43% (109), seguida de los de 20 a 29 años con 7% (17) y 1% (2) en los de 10 a 19 años.

DISTRIBUCION DE FLEBITIS POR SERVICIO VIGILADO ACUMULADO DURANTE EL 2016

GRAFICO N° 21



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

Las 252 Flebitis captadas en el 2016 por servicio vigilado acumulado es el siguiente: Pab.1I (21), 1II (14), Pab.2I (21), Pab.2II (17), Pab.3I (9), Pab.3II (39), Pab.4I (8), Pab.4II (44), Pab.8I (23), Pab.6I (17), Pab.6II (24) y Pab.6III (15), siendo los servicios que acumularon MENOS de 10 flebitis en el 2016: **Pab.4I (8)** y **Pab.3I (9)** y los dos servicios que más acumularon Flebitis son: Pab.4II (38) y el Pab.3II (28).

A continuación detallaremos el comportamiento de éstas infecciones en cada uno de los Servicios sujetos a vigilancia.

SERVICIO DE NEONATOLOGIA

La vigilancia en este servicio es activa, selectiva y focalizada, según la Norma Técnica Nacional de Infecciones Intrahospitalarias, NT N° 26- MINSA/OGE-V.01 – 2,004, implementada en nuestro hospital, en este servicio se vigila básicamente las Neumonías asociadas a Ventilación Mecánico, las infecciones del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso periférico y las bacteriemias asociado a catéter asociadas a Catéter Venoso Central (CVC), es importante resaltar que la vigilancia es por kilo de peso considerando a los menores de 1500 gr., a los de 1501 gr. a 2500 gr. y a los mayores de 2501 gr.

La densidad de incidencia general acumulada de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) durante el 2016 en este servicio fue de **3.9** x 1000 días de exposición (7/1770) cifra menor a la del 2015 fue de **8.7** x 1000 días de exposición (18/2059).

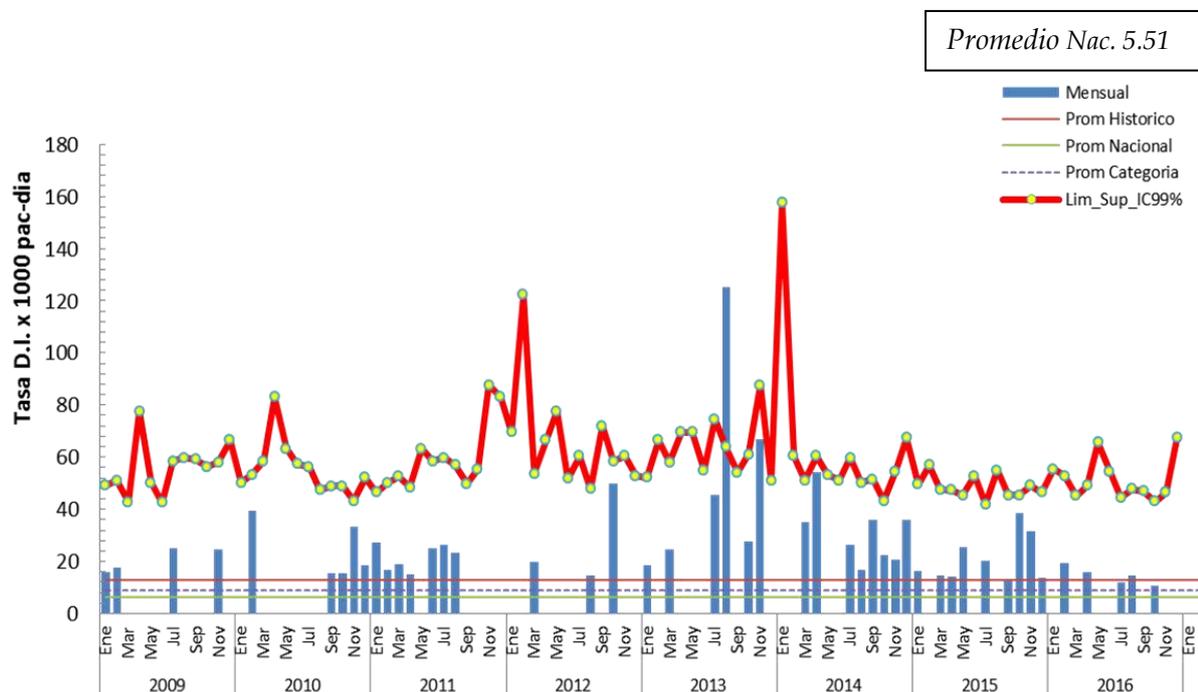
De las 7 infecciones Intrahospitalaria captadas en el 2016, en este servicio por el Sistema de Vigilancia del Hospital el 72% (5) corresponden a las bacteriemias asociadas a catéter venoso central y el 14% (1) a las Neumonías asociadas a VM y a las Infecciones del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso periférico respectivamente.

La densidad de incidencia de Bacteriemia asociadas a CVC durante el 2016 es de 6.2 x 1000 días de exposición (5/806) cifra menor a la presentada en el 2015 que fue de **17.2** x 1000 días de exposición a CVC (14/813), importante resaltar que el SVIIH conjuntamente con el CIIH hemos elegido esta infección en este servicio como indicador trazador en la reducción de IIH y gracias a una intervención oportuna y trabajo en conjunto se ha reducido notablemente esta infección como se apreciara mas adelante.

Asimismo de las 7 bacteriemias captadas durante el 2016, fueron confirmadas por laboratorio siendo los gérmenes aislados: *Serratia Marcescens* (1), *Pseudomona aeruginosa* (1), *Staphylococcus coagulasa negativos* (2) y *Staphylococcus haemolyticus* (3).

GRAFICO N° 22

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE BACTERIEMIA ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA * HAL 2009 AL 2016



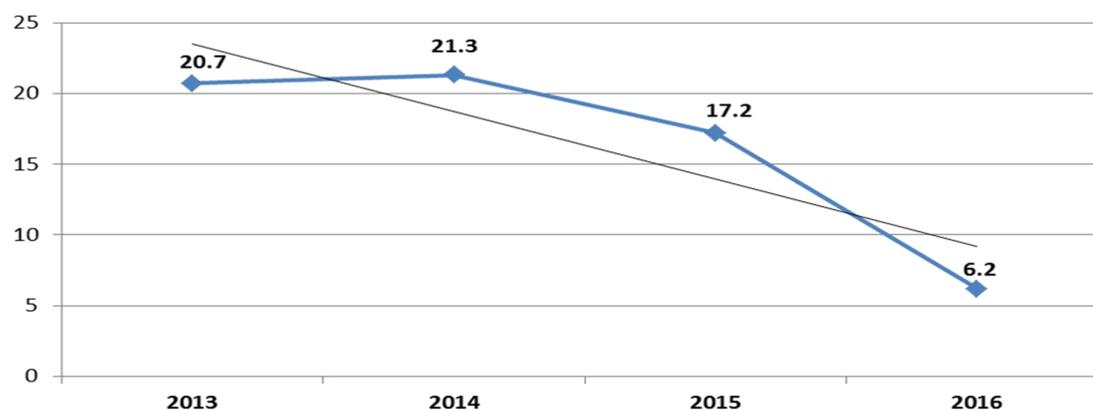
Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

Se puede apreciar claramente en el gráfico que la línea de tendencia de las bacteriemias asociadas a catéter venoso central captadas por año hasta el 2016 es a disminuir, asimismo apreciamos claramente que durante este periodo 2009 al 2016 se ha presentado 1 episodio significativo en el mes de agosto del 2013 (brote) se investigó y se intervino oportunamente y se evitó que continúe el incremento. Importante resaltar que los jefes de este servicio, el CIIH, el SVIHH estuvimos muy comprometidos en reducir notablemente esta infección logrando esta meta como se puede apreciar en el siguiente gráfico.

TASA DE DENSIDAD DE INCIDENCIA DE BACTERIEMIA ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL POR AÑO EN EL SERVICIOS DE NEONATOLOGIA

2013 al 2016 * HAL

GRAFICO N° 23



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

En nuestra institución por tres años consecutivos la tasa de bacteriemia asociado a CVC en el servicio de Neonatología ha estado por encima del promedio referencial nacional, por lo que el CIIH, equipo de enfermeras del sistema de vigilancia, así como los jefes de este servicio se ha decidido trabajar en este indicador en el 2016 con el único propósito de reducir esta tasa.

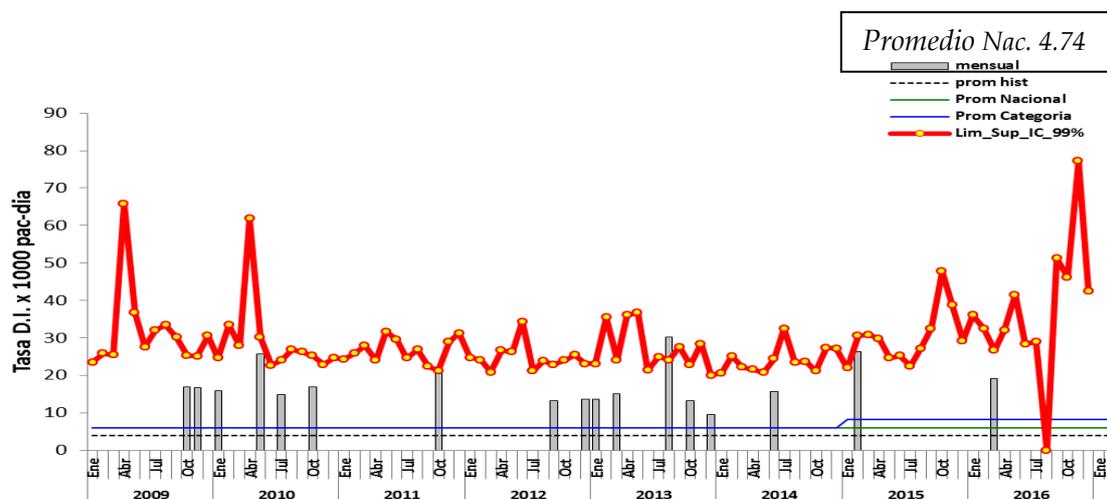
Logrando reducir la tasa a más del 70%, es decir de 20.7% (9/435) en el 2013 a 6.2% (5/806) en el 2016, nuestro reconocimiento a todos los involucrados en esta notable reducción, pero a pesar de ello aún estamos por encima de promedio referencial nacional no por el número de bacteriemias sino por los pocos días de exposición a este factor de riesgo.

En relación al comportamiento de la densidad de Incidencia de Neumonías Intrahospitalarias (NIH) asociados al uso de ventilador mecánico (VM) en el Servicio de Neonatología durante el año 2016 es de **3.3** x 1000 días de exposición a VM (1/302), cifra mayor presentada en el 2015 que fue de **1.8** x 1000 días de exposición (1/559), importante resaltar que este incremento no es al número de Neumonías sino a la disminución de días de exposición al VM.

La única Neumonía asociada a VM captada durante el 2016 fue en el mes de marzo y confirmada por laboratorio siendo el germen aislado: *Staphylococcus Epidermidis* (1).

GRAFICO N° 24

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE NEUMONÍA ASOCIADO A VENTILADOR MECÁNICO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA * HAL 2009 AL 2016



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

Observamos en el gráfico que el comportamiento de las Neumonías asociadas a VM del 2009 al 2016 es ondulante y que durante este año 2016, solo se ha presentado un solo caso lo que hace que estemos por debajo del promedio referencial y categórico.

Asimismo apreciamos que en el mes de agosto del 2013, febrero del 2015 y en febrero del presente año hay un incremento significativo de la tasa, **NO** por el número de Neumonías sino por los días de exposición que son pocos y hace que estemos por encima del promedio nacional y categórico. Asimismo importante resaltar que el grupo más vulnerable son los niños con peso menor se 1500grs, comparando con los RN de 1501 a 2500 y mayores de 2501 gr.

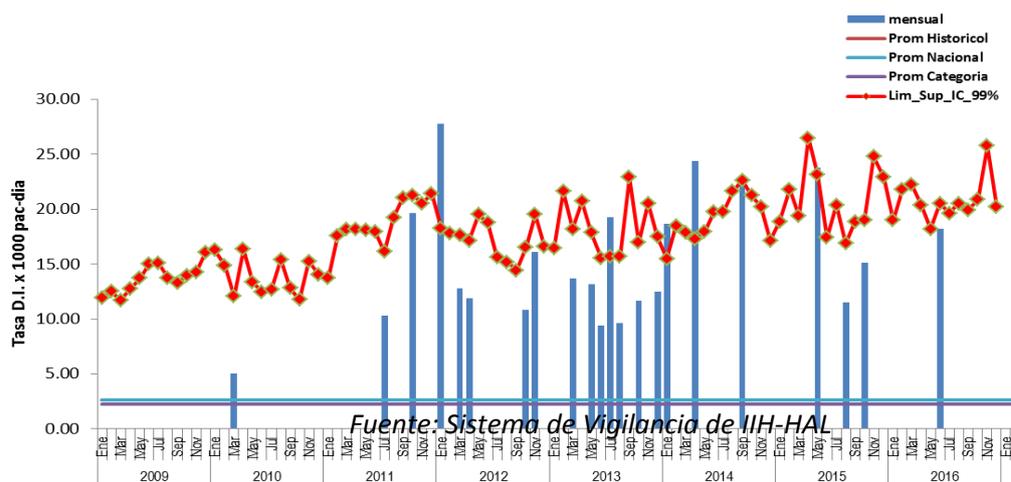
La tasa de densidad de incidencia de ITS asociada CVP hasta el 2016 es de **1.5** x 1000 días de exposición (1/662), cifra menor a la presentada en el año 2015 que fue de **4.4** x 1000 días de exposición a CVP (3/687).

La única ITS asociada a CVP captada en el 2016, fue en el mes de Junio y confirmada por laboratorio siendo el germen aislado: *Klebsiella Pneumoniae* (1).

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE ITS ASOCIADO A CATETER VENOSO PERIFERICO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA * HAL 2009 AL 2016

Promedio Nac. 1.84

GRAFICO N° 25



Observamos en el gráfico que el comportamiento de las ITS asociadas a CVP del 2009 hasta el 2016 es ondulante y a no presentarse y que durante este año solo se ha presentado un caso lo que hace que estemos por debajo del promedio referencial nacional y categórico. Asimismo apreciamos 8 episodios importantes que podría pensar que estamos frente a probables brotes en el mes de octubre del 2011 con 19.6 x 1000 días de exposición a CVP (1/51), en el mes de enero del 2012 también observamos otro incremento de 27.8 x 1000 días de exposición a CVP (2/72), en noviembre del 2012 con una tasa de 16.1 x 1000 días de exposición a CVP (1/62), en el 2013 en el mes de julio con 19.2 x 1000 días de exposición a CVP (2/104), en el 2014 en el mes de abril 24x 1000 días de exposición a CVP (2/82) y en el mes de mayo del 2015 con 23.8 x 1000 días de exposición a CVP (1/42) y en el mes de Junio del presente año con 18.2 x 1000 días de exposición a CVP (1/55), resaltar que en cada uno de estos incrementos se investigó y se concluyó que estos incrementos **NO** es por el número de ITS sino porque se han disminuido los días de exposición.

SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA

La vigilancia en este servicio es activa, selectiva y focalizada, según la Norma Técnica Nacional de Infecciones Intrahospitalarias, NT N° 26- MINSA/OGE-V.01 – 2,004, implementada en nuestro hospital, en este servicio se vigila las Endometritis post parto vaginal, Endometritis post parto cesárea y las Infecciones de herida operatoria post cesárea.

La Incidencia Acumulada General de IAAS para este servicio durante el 2016 es de 1.2% (66/5462), cifra mayor a la presentada en el 2015 que fue de 1.0% (56/5641).

De las 66 infecciones Intrahospitalaria captadas durante el 2016 en este servicio por el Sistema de Vigilancia del Hospital, el 49% (32) corresponde a las Infecciones de herida operatoria post cesárea, el 33% (22) corresponden a las endometritis post parto cesárea y el 18% (12) corresponden a las endometritis post vaginal.

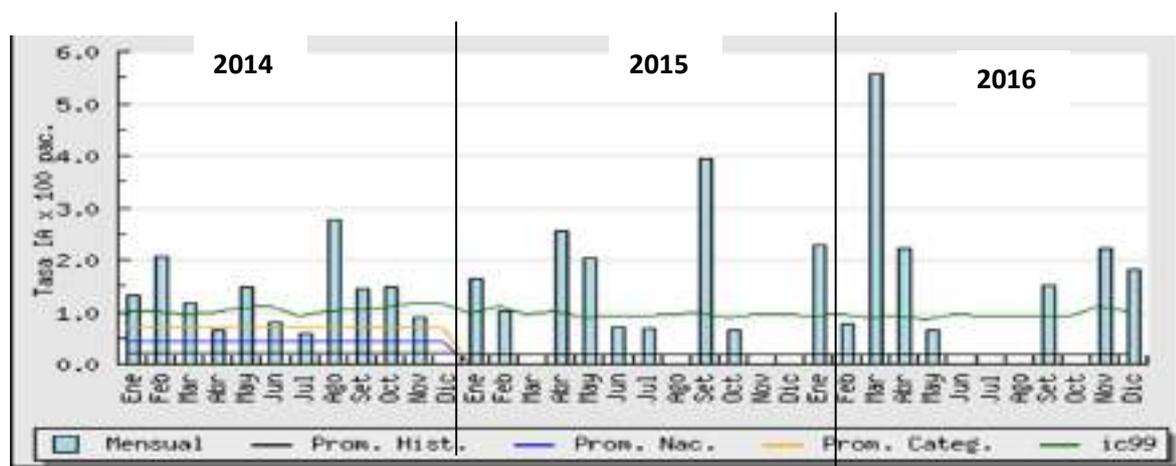
A continuación señalaremos el comportamiento de cada una de las infecciones presentadas en este servicio.

La Tasa de Incidencia Acumulada (T.I.A) de Endometritis por Cesárea, durante el 2016 es de 1.4% (22/1555), cifra mayor a la presentada en el 2015 que fue de 1.1 (17/1582) en ambos años estamos por encima del promedio nacional y categórico, como se detalla a continuación:

TASA DE INCIDENCIA DE ENDOMETRITIS POR PARTO CESÁREA EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA *
HAL 2014 AL 2016

Promedio Nac. 0.42

GRAFICO N° 26



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

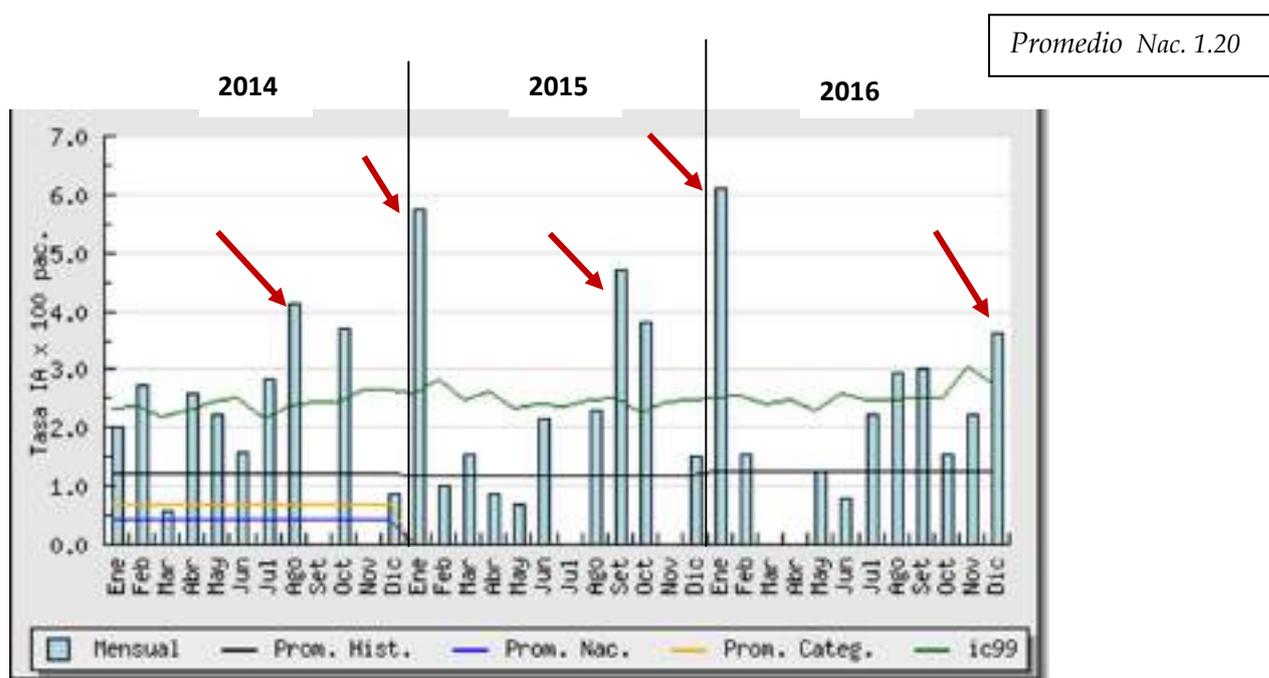
Observamos que la tendencia de las endometritis por parto cesárea del 2014 al 2016 es variable y que durante este periodo se han presentado picos importantes sobre todo en el mes de agosto 2014 con 2.8% (4/1459), setiembre del 2015 con 3.9% (5/127) y Marzo del 2016 con 5.6% (8/144) lque hizo que estemos

por encima de los promedios referenciales del MINSA, resaltar que en cada uno de estos incrementos se comunicó y coordinó en forma oportuna al CIIH, Jefes de servicio y la

activación del equipo alerta y respuesta, logrando reducir esta tasa durante tres meses consecutivos, sin embargo a partir de setiembre nuevamente observamos un incremento lo que hizo que se active nuevamente el equipo alerta respuesta y conjuntamente con el personal del servicio se pretende reducir esta tasa.

La Tasa de Incidencia Acumulada (T.I.A) de la IHO post Cesárea durante el 2016 es de 2.1% (32/1555), cifra ligeramente mayor a la presentada en el año 2015 que fue de 2.0% (2/133) en ambos años estamos por encima del promedio nacional y categórico.

**TASA DE INCIDENCIA INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA POR CESAREA
EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA * HAL 2014 AL 2016
GRAFICO N° 27**



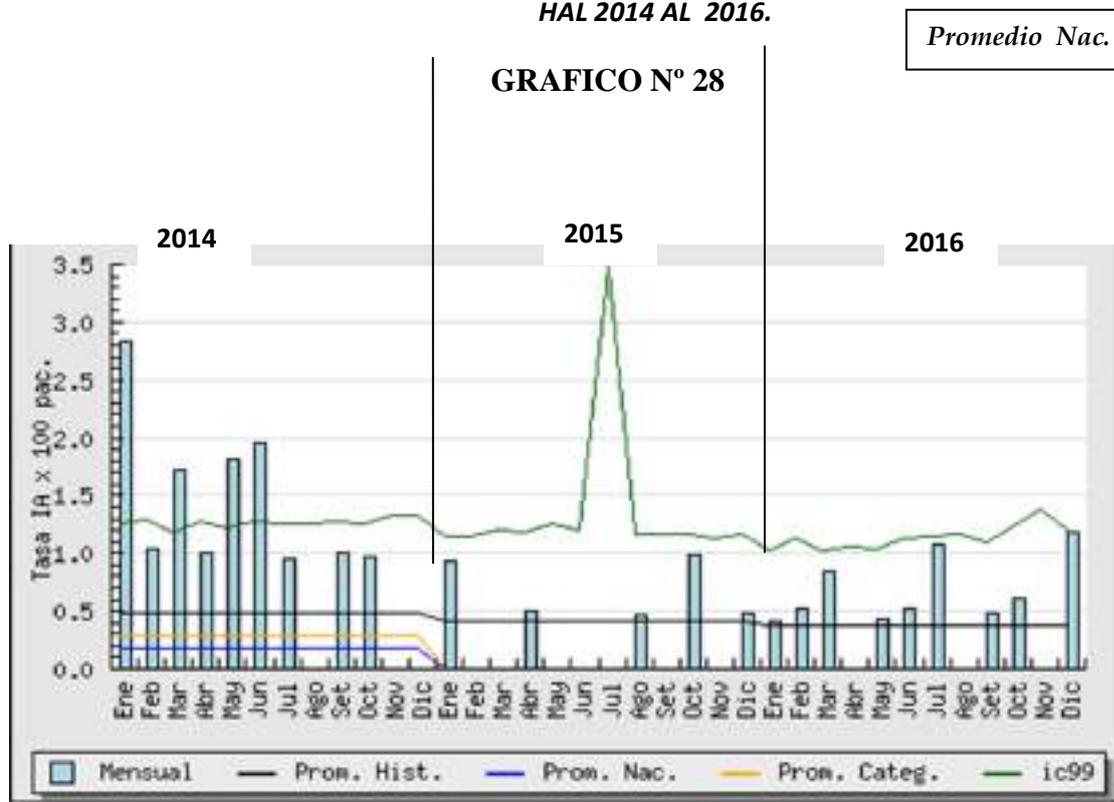
Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

Se puede apreciar claramente en el gráfico que el comportamiento de esta infección del 2014 al 2016 es ondulante con cinco picos importantes en el mes de agosto del 2014 con 4.1% (6/145), Enero del 2015 con 5.7% (7/120), setiembre del 2015 con 4.7% (6/127) en enero del 2016 con 6.1% (8/131) y en diciembre del 2016 con 3.6% (4/110), generado que nuestros valores estén muy por encima de lo esperado y del promedio referencial nacional, Asimismo apreciamos que en estos últimos meses del año en curso esta infección esta al incremento por lo que se comunicó en forma oportuna al comité de IIH institucional para su intervención

oportuna no solo en estos picos sino en forma permanente, esperando las conclusiones de este último incremento por parte del comité de Infecciones intrahospitalaria de nuestra institución, importante resaltar que estos picos se repiten especialmente en los meses en que inicia la rotación médica (Internos nuevos) y en cada uno de estos picos se activa **EL EQUIPO ALERTA Y RESPUESTA con** previa coordinación con el Comité de Infecciones intrahospitalarias y jefes del servicio, actualmente servicio en alerta.

La Tasa de Incidencia Acumulada (T.I.A) de Endometritis por PV, durante el 2016 es de 0.5% (12/2352), cifra mayor a la presentada en el 2015 que fue de 0.3% (7/2477) en ambos años estamos por encima del promedio referencial nacional.

**TASA DE INCIDENCIA DE ENDOMETRITIS POR PARTO VAGINAL EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA *
HAL 2014 AL 2016.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

Se puede apreciar en el presente gráfico que la línea de tendencia de esta infección del 2014 al 2016, es a disminuir de 2.8% (6/212) en enero del 2014 a 1.2% (2/168) en diciembre 2016, a pesar de ello aún estamos por encima del promedio referencial nacional que es de 0.18%, asimismo apreciamos tres incrementos durante el 2016: en el mes de marzo con 0.8% (2/239), Julio 1.1% (2/186) y diciembre con 1.2% (2/168), lo que hizo que estemos por encima del promedio referencial nacional y categórico, es necesario implementar y ejecutar medidas preventivas a fin de que no se incremente nuevamente esta infección.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA

La vigilancia en este servicio es activa, selectiva y focalizada, según la Norma Técnica Nacional de Infecciones Intrahospitalarias, NT N° 26- MINSA/OGE-V.01 – 2,004, implementada en nuestro hospital, en este servicio se vigila las infecciones del tracto urinario asociadas a Catéter Urinario Permanente (uso por más de 24 hrs.), y las Flebitis asociadas a Catéter Venoso Periférico (CVP).

La tasa de Incidencia Acumulada General de IIH para este servicio durante el 2016 es de 2.9 x 1000 días de exposición (200/69601) cifra menor a la presentada en el año 2015 que fue de 3.7 x mil días de exposición (215/58743).

De las 200 infecciones Intrahospitalaria captadas en el 2016 en este servicio por el Sistema de Vigilancia del Hospital el 98% (196) corresponden a las Flebitis asociadas a catéter venoso periférico y el 2% (4) corresponden a las ITU asociadas a catéter urinario permanente.

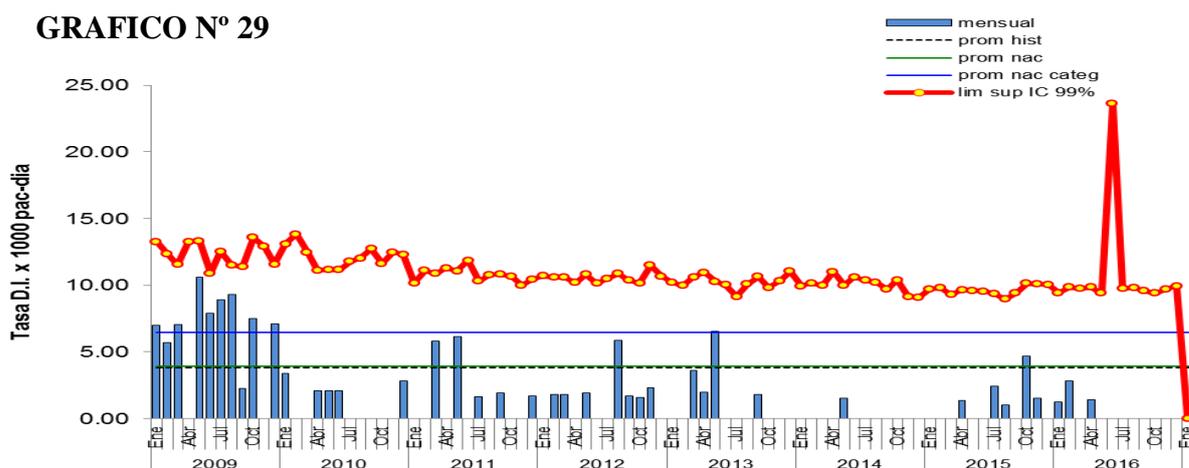
A continuación señalaremos cada una de las infecciones presentadas en estos servicios.

La densidad de incidencia de ITU asociado al uso de CUP, durante el 2016 es de 0.5 x 1000 días de exposición a CUP (4/8854), cifra menor a la presentada en el 2015 que fue de 0.9 x mil días de exposición (8/9144).

Las 4 ITUs asociadas a CUP captadas en el 2016, fueron confirmadas por laboratorio siendo los gérmenes aislados: *E. Coli* (2), *E. Coli BLEE* (1), *Enterobacter sp* (1).

Promedio Nac. 3.08

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE ITU ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE EN EL SERVICIO DE MEDICINA * HAL 2014 AL 2016



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

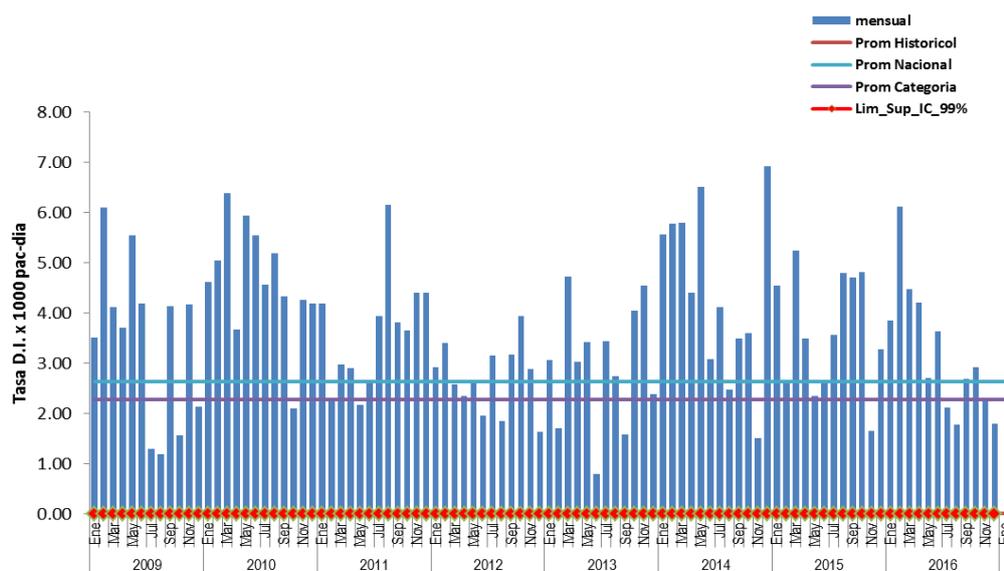
La tendencia de las Infecciones del tracto Urinario (ITU) asociado a catéter urinario del 2014 al 2016, es ondulante y a no presentarse con un pico importante en el mes de Octubre del 2015 de 4.7 x 1000 días de

exposición (3/639) lo que hizo que estemos por encima del promedio referencial nacional y categórico, se investigó y se concluyó que no era un brote puesto que los casos eran aislados y durante este año se presentaron tres episodios en cada uno de ellos 1 caso por lo que estamos por debajo del promedio referencial nacional y categórico.

La densidad de incidencia acumulada de Flebitis asociado al uso de CVP durante el 2016 es de 3.2 x 1000 días de exposición a CVP (196/60747), cifra menor a la presentada en el 2015 que fue de 3.7 x mil días de exposición (215/58743).

**DENSIDAD DE INCIDENCIA DE FLEBITIS ASOCIADO A CATETER VENOSO PERIFÉRICO
EN EL SERVICIO DE MEDICINA* HAL 2009 AL 2016
GRAFICO N° 30**

Promedio Categ. 3.5



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

La tendencia de la tasa de densidad de incidencia de FLEBITIS asociado a CVP, del año 2009 al 2016, es ondulante con tendencia a disminuir de **3.9** x 1000 días de exposición a CVP (20/5193) en enero del 2016 hasta **1.8** x 1000 días de exposición a CVP (9/5017) en diciembre del 2016, lo que hace que estemos por debajo del promedio referencial nacional y categórico.

DEPARTAMENTO DE CIRUGIA

La vigilancia en este servicio es activa, selectiva y focalizada, según la Norma Técnica Nacional de Infecciones Intrahospitalarias, NT N° 26- MINSA/OGE-V.01 – 2,004, implementada en nuestro hospital, en este servicio se vigila las infecciones del tracto urinario asociadas a Catéter Urinario Permanente (uso por más de 24 hrs.), y las Flebitis asociadas a Catéter Venoso Periférico (CVP) además las Infecciones de herida operatoria post colecistectomía y hernio plastia.

La Densidad de Incidencia Acumulada General de IAAS en este servicio durante el 2016 es de 2.7 x 1000 días de exposición (57/21258), cifra ligeramente mayor a la presentada en el 2015 que fue de 2.6 x 1000 días de exposición (57/21610).

De las 57 infecciones Intrahospitalarias captadas durante el 2016, en estos servicios por el Sistema de Vigilancia del Hospital el 98% (56) corresponden a las Flebitis asociadas a catéter venoso periférico y el 2 % (1) a las ITUs asociadas a catéter urinario permanente y tanto las Infecciones de herida operatoria post colecistectomía e infecciones de herida operatoria post hernio plastia es “0%”respectivamente.

A continuación señalaremos cada una de las infecciones presentadas en este servicio.

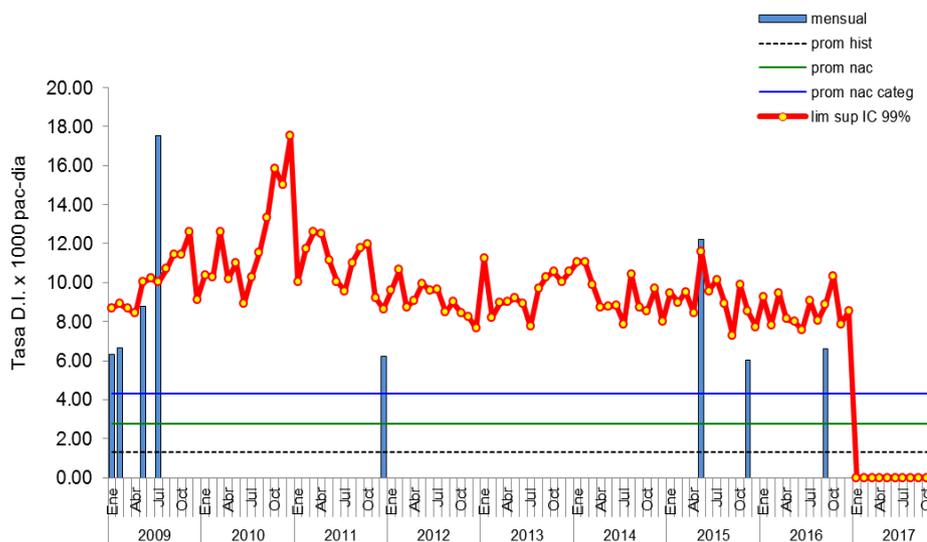
La densidad de Incidencia de ITU asociado al uso de CUP durante el 2016 es de 0.5 x 1000 días de exposición CUP (1/1923), cifra menor a la presentada en el año 2015 que fue de 1.1 x 1000 días de exposición (2/1776).

La única ITU asociada a CUP captada en el 2016, fue confirmada por laboratorio, siendo el germen aislado: *Pseudomona aeruginosa (I)*

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE ITU ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA * HAL 2009 AL 2016

GRAFICO N° 31

Promedio Nac. 3.08



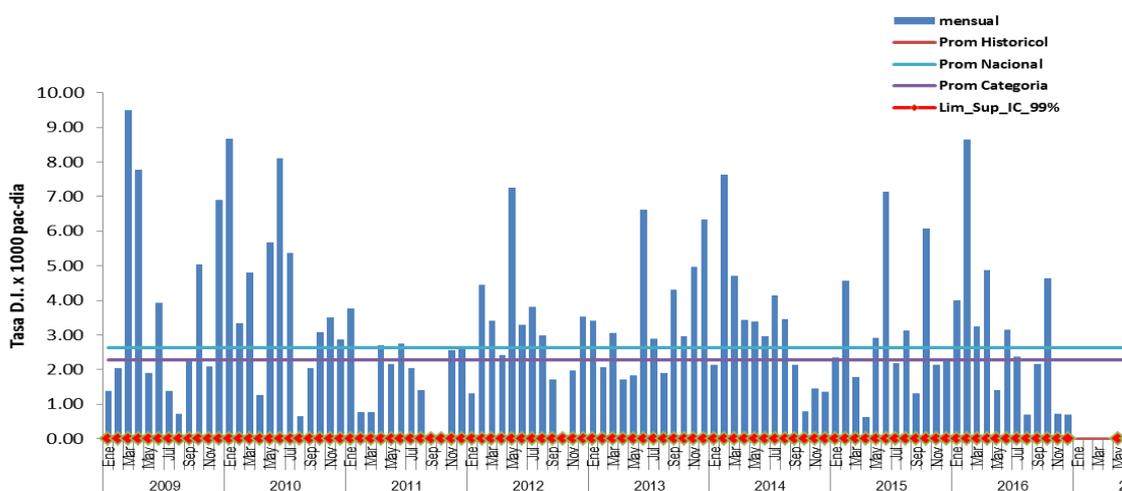
Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

Se puede apreciar que la tendencia de las ITU asociada a CUP del 2009 al 2016 es a no presentarse sobre todo en los 2012, 2013, 2014, sin embargo observamos dos picos importantes y significativos en Julio 2009 y en el mes de mayo del 2015 con 12.2% x 1000 días de exposición a CUP (1/82) y durante el año 2016 solo un episodio en el mes de setiembre con 6.6 x 1000 días de exposición a CUP (1/151), superando el promedio nacional y categórico cabe precisar que este incremento no es por el número de ITUs sino por los días de exposición a FR.

La densidad de incidencia de Flebitis asociado al uso de CVP durante el 2016 es de 3.3 x 1000 días de exposición a CVP (56/16846), cifra mayor a la presentada en el 2015 que fue de 3.0 x 1000 días de exposición (53/17774).

**DENSIDAD DE INCIDENCIA DE FLEBITIS ASOCIADO A CATETER VENOSO PERIFÉRICO
EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA* HAL 2009 AL 2016
GRAFICO N° 32**

Promedio Categ. 3.0



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

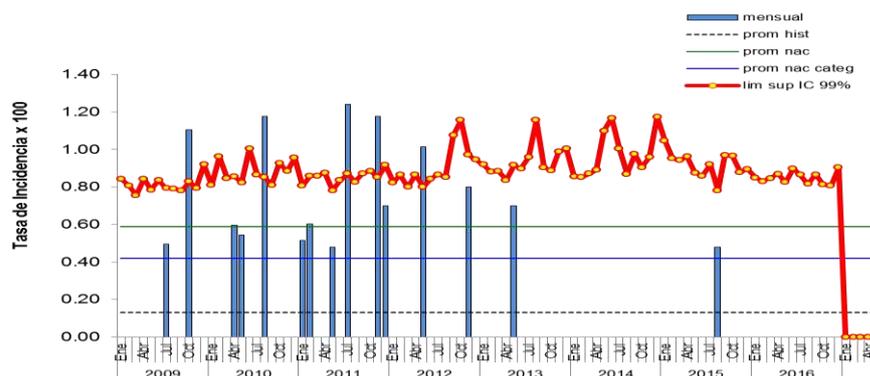
Observamos en el gráfico que la línea de tendencia de las flebitis asociados a CVP del 2009 al 2016 en estos servicios es ondulante con dos picos considerables e importantes en el año 2015 en los meses de Junio con 7.1 (10/1399) y octubre con 6.1 (9/1480) y uno en el 2016, mes de febrero con 8.6 x 1000 días de exposición a CVP (13/1503), lo que hace que estos servicios estemos por encima del promedio categórico en esos meses, como también podemos apreciar que a partir del mes de marzo del presente año, se ve claramente un descenso marcado llegando a 0.7 x 1000 días de exposición a CVP (1/1429) en el mes de diciembre del 2016, lo que hace que estemos por debajo del promedio nacional y categórico que es de 3.0.

Incidencia Acumulada de Infección de Sitio Quirúrgico en Post Colectomías, durante el 2016 es de 0% (0/2069), lo que hace que estamos por debajo del promedio nacional que es de 0.33%.

**TASA DE INCIDENCIA DE INFECCION DE HERIDA OPERATOTIA POST COLECISTECTOMIA
EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA
* HAL 2009 AL 2016**

GRAFICO N° 33

Promedio Nac. 0.33



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

Observamos en el gráfico que la tendencia de esta infección del 2009 al 2016 es ondulante y a no presentarse, lo que hace que estemos por debajo del promedio referencial para esta infección que es 0.33.

**TASA DE INCIDENCIA DE INFECCION DE HERIDA OPERATOTIA POST HERNIOPLASTIA EN
EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA
* HAL 2009 AL 2016**

GRAFICO N° 34

Promedio Nac. 0.38



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL Fuente: Sistema de

Observamos en el gráfico que la tendencia de esta infección del 2009 al 2016 es no presentarse, con un solo pico en el mes de julio 2015 con 4.3% (1/23), a pesar de ser un solo caso se intervino oportunamente y durante estos meses del presente año NO se ha captado ninguno caso, lo que hace que estemos por debajo del promedio nacional y categorico.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI/1)

La vigilancia en este servicio es activa, selectiva y focalizada, según la Norma Técnica Nacional de Infecciones Intrahospitalarias, NT N° 26- MINSA/OGE-V.01 – 2,004, implementada en nuestro hospital, en este servicio se vigila las Neumonías asociadas a Ventilación Mecánica, las infecciones del tracto urinario asociadas a Catéter Urinario Permanente (uso por más de 24 hrs.), y las bacteriemias asociadas a Catéter Venoso Central (CVC).

La Tasa de Densidad de Incidencia Acumulada de IIH en este servicio durante el 2016 es de 5.8 X 1000 días de exposición (77/13300), cifra menor a la presentada en el 2015 que fue de 7.4 x 1000 días de exposición (89/11998)

De las 77 infecciones Intrahospitalaria captadas durante el 2016, en este servicio por el Sistema de Vigilancia del Hospital el 38% (29) corresponden a las neumonías asociadas a ventilador mecánico y a las bacteriemias asociadas a CVC respectivamente y el 24% (19) corresponden a las ITU asociadas a catéter urinario permanente.

A continuación señalaremos cada una de las infecciones presentadas en este servicio.

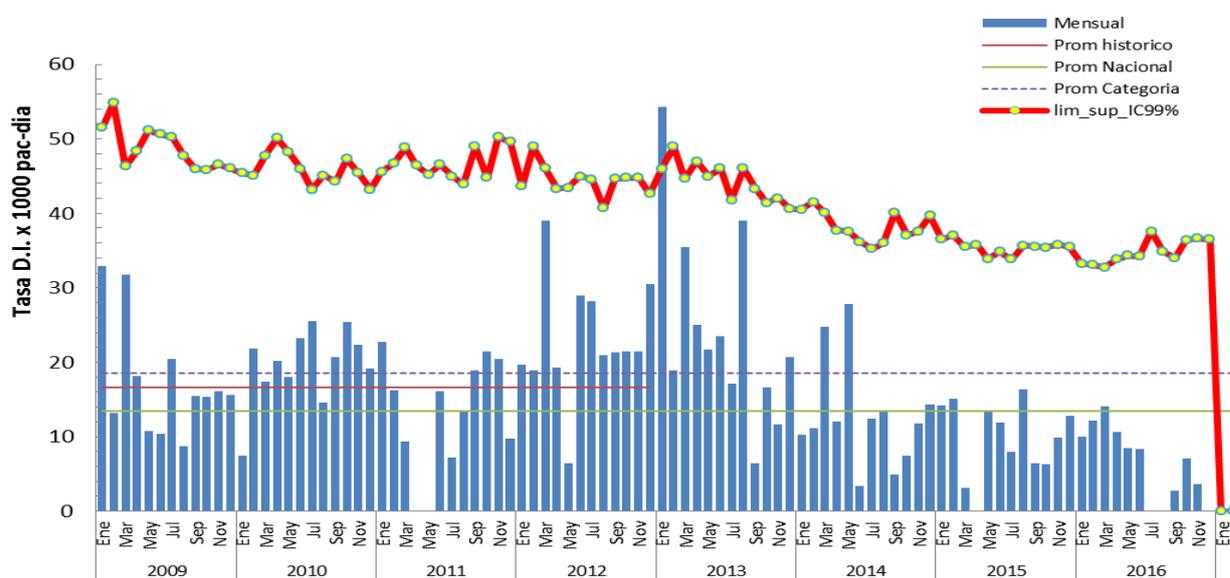
La Tasa de Densidad de Incidencia de Neumonía asociado al uso de Ventilador Mecánico, durante el 2016 es de 7.0 x 1000 días de exposición a VM (29/4127); cifra menor a la presentada en el 2015 que fue de 10.0 x 1000 días de exposición a VM (38/3786).

Importante resaltar que las 29 Neumonías captadas durante el 2016, fueron confirmadas por laboratorio siendo los gérmenes identificados: *Klebsiella Pneumoniae* (4), *Acinetobacter sp* (3), *Acinetobacter Baumannii* (6), *Maltophilia Stenotrophomona* (1), *Pseudomona Aeruginosa* (12) *Enterococcus sp* (1), *Staphylococcus coagulasa negativo* (1) y *Acinetobacter Freundii* (1).

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE NEUMONÍA ASOCIADO A VENTILADOR MECÁNICO EN EL SERVICIO DE UCI/1 * HAL 2009 AL 2016

GRAFICO N° 35

Promedio Nac. 11.88



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

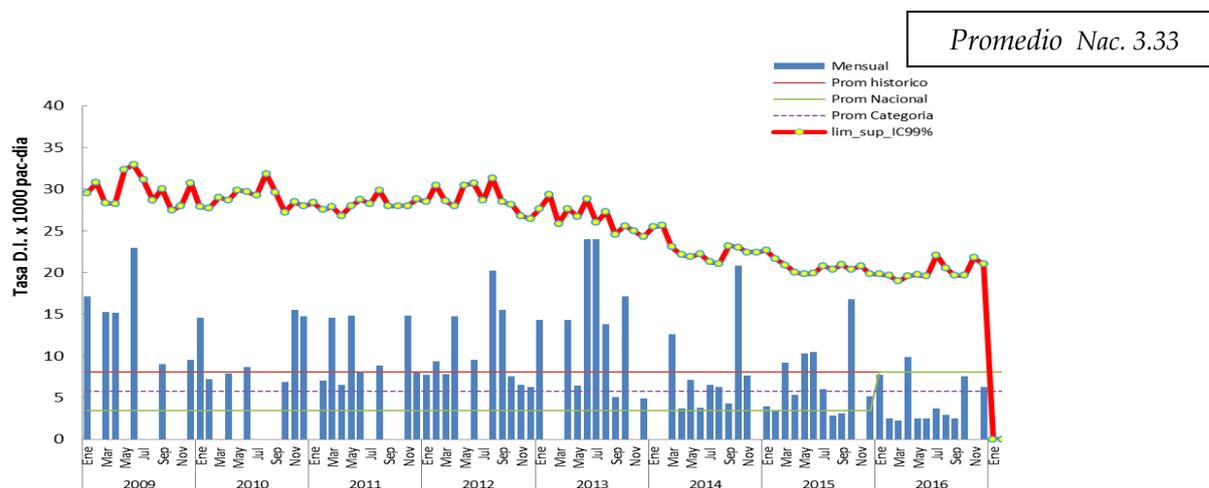
Apreciamos la tendencia de la densidad de Incidencia de Neumonía asociado a VM de Enero del 2009 al 2016 es a disminuir de 33 x 1000 días de exposición a VM (3/91) en enero del 2009 a 0 x 1000 días de exposición a VM (0/281) en diciembre del 2016. Asimismo apreciamos que durante este periodo se han presentado tres picos importantes entre ellos tenemos: marzo del 2012 con 39.1 x 1000 días de exposición a VM (5/128), seguido de enero del 2013 con 54.3 x 1000 días de exposición a VM (7/129) en el mes de agosto del 2013 con 39.1 x 1000 días de exposición a VM (5/128) y el otro incremento en el mes de marzo del 2016 con 14 x 1000 días de exposición a VM (6/428) lo que hace que estemos por encima del promedio nacional y categórico, se tomaron las medidas y actualmente estamos con 2.7 x 1000 días de exposición a VM (1/367) lo que hace que por nueve meses consecutivos estamos por debajo del promedio referencial nacional y categórico.

En relación a la Tasa de Densidad de Incidencia de ITU asociado al uso de CUP durante el 2016 es de 4.2 x 1000 días de exposición a CUP (19/4479), cifra menor a la presentada en el 2015 que fue de 6.8 x mil días de exposición a CUP (28/4109).

Importante resaltar que las 19 ITUs captadas durante el 2016, fueron confirmadas por laboratorio siendo los gérmenes aislados: *Klebsiella Pneumoniae* (1), *E. Coli* (1), *Cándida Tropicalis* y *sp.* (10), *Cándida Albicans* (3), *Morganella Morganni* (1), *Acinetobacter Baumannii* (1), *Enterobacter sp.* (1) y *Clinica* (1).

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE ITU ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE EN EL SERVICIO DE UCI/1 * HAL 2009 AL 2016

GRAFICO N° 36



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

La tendencia de las Infecciones del tracto Urinario (ITU) asociado a catéter urinario del 2009 al 2016 es ondulante y a disminuir desde el año 2013, con picos importantes en los meses de Junio y Julio del 2013 con 24 x 1000 días de exposición a CUP (3/125), Octubre del 2014 y 2015 y en relación al 2016 podemos apreciar un ligero incremento en los meses de enero con 7.7 x 1000 días de exposición a CUP (3/390), y el mes de abril con 9.9 x 1000 días de exposición a CUP (4/405) lo que hace que estemos en estos meses por encima del promedio referencial nacional y categórico que es de 3.33, en relación a los demás meses estamos dentro de los esperado y en muchas otras por debajo de este promedio.

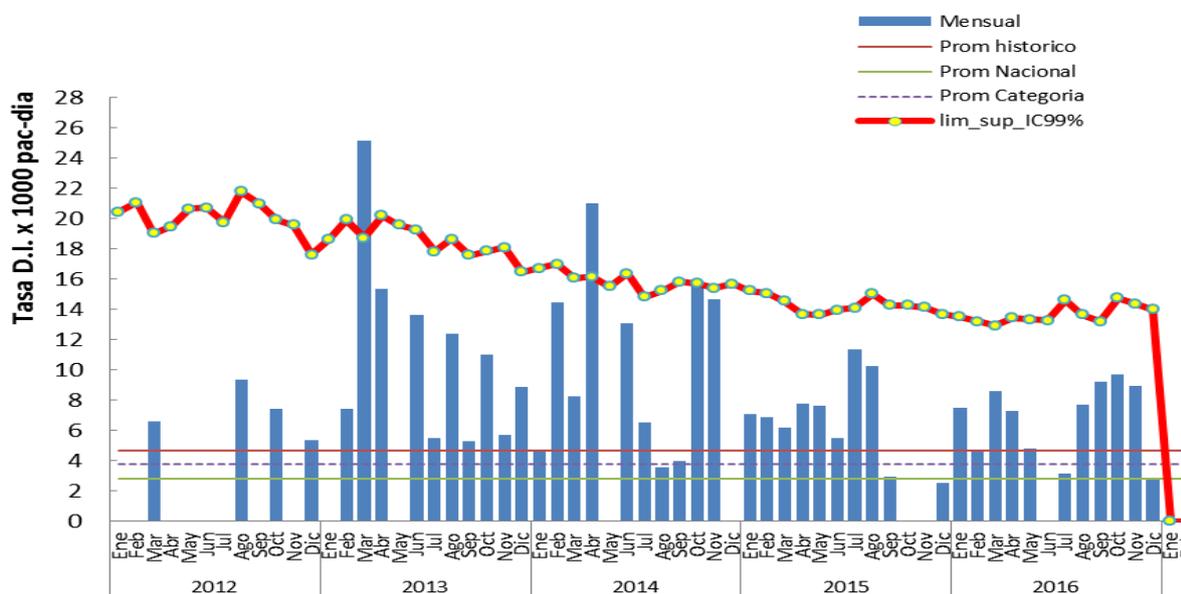
En relación a la Tasa de Densidad de Incidencia de ITS asociado al uso de CVC durante el 2016 fue de 6.2 x 1000 días de exposición a CVC (29/4694), cifra mayor a la presentada en el año 2015 fue de 5.6 x 1000 días de exposición a CVC (23/4103).

Las 29 bacteriemias captadas en el 2016, fueron confirmadas por laboratorio siendo los gérmenes aislados: *Stenotrophomonas Maltophilia* (3), *Staphylococcus aureus*(1), *Cándida Tropicalis* (1) *Kelsiella sp* (1), *Staphylococcus Hominis* y *Epidermidis* (4), *Cándida Albicans* (1), *Acinetobacter sp.* (5), *Acinetobacter Baumannii Complex* (1), *Staphylococcus Coagulasa Negativo* (3), *Enterococcus sp* (2), *Pseudomona Aeruginosa* (6) y *Burkholderia Cepacia* (1).

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE BACTERIEMIA ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL EN EL SERVICIO DE UCI/1* HAL 2012 AL 2016

GRAFICO N° 37

Promedio Nac. 2.26



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

En el gráfico se observa que la tendencia de la Densidad de Incidencia de las Bacteriemias del 2012 al 2016 es a disminuir de 25.2 x 1000 días de exposición a CVC (4/159) en marzo del 2013 a 6.2 x 1000 días de exposición a CVC (29/4694), sin embargo a pesar de ello estamos por encima del promedio referencial nacional y categórico que es de 2.26, quizás para el 2017 sea un reto para el CIIH, enfermeras del sistema de vigilancia de IIH y los jefes de este servicio reducir esta tasa muy significativa.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS (UCIN)

La vigilancia en este servicio es activa, selectiva y focalizada, según la Norma Técnica Nacional de Infecciones Intrahospitalarias, NT N° 26- MINSA/OGE-V.01 – 2,004, implementada en nuestro hospital, en este servicio se vigila la presentación de las infecciones intrahospitalarias como las Neumonías asociadas a Ventilación Mecánica , las infecciones del tracto urinario asociadas a Catéter Urinario Permanente (uso por más de 24 hrs.), y las bacteriemias asociadas a Catéter Venoso Central (CVC).

La Tasa de Densidad de Incidencia Acumulada de IIH en este servicio durante el 2016 es de 3.2 x 1000 días de exposición (8/2519), cifra mayor a la presentada en el 2015 que fue de 1.6 x 1000 días de exposición (3/1822).

Importante resaltar que las 08 infecciones Intrahospitalaria captadas durante el 2016 en este servicio por el Sistema de Vigilancia del Hospital el 63% (5) corresponden a ITU asociado a CUP, el 25% (2) a las ITS asociado a CVC y 12% (1) a las Neumonías asociadas a VM.

A continuación describo la tendencia de cada una de estas infecciones:

La Tasa de Densidad de Incidencia de las Neumonías asociado al uso de Ventilador Mecánico, durante el 2016 es de 1.2 x 1000 días de exposición a VM (1/821), cifra menor a la del 2015 que fue de 5.6 x 1000 días de exposición a VM (1/178).

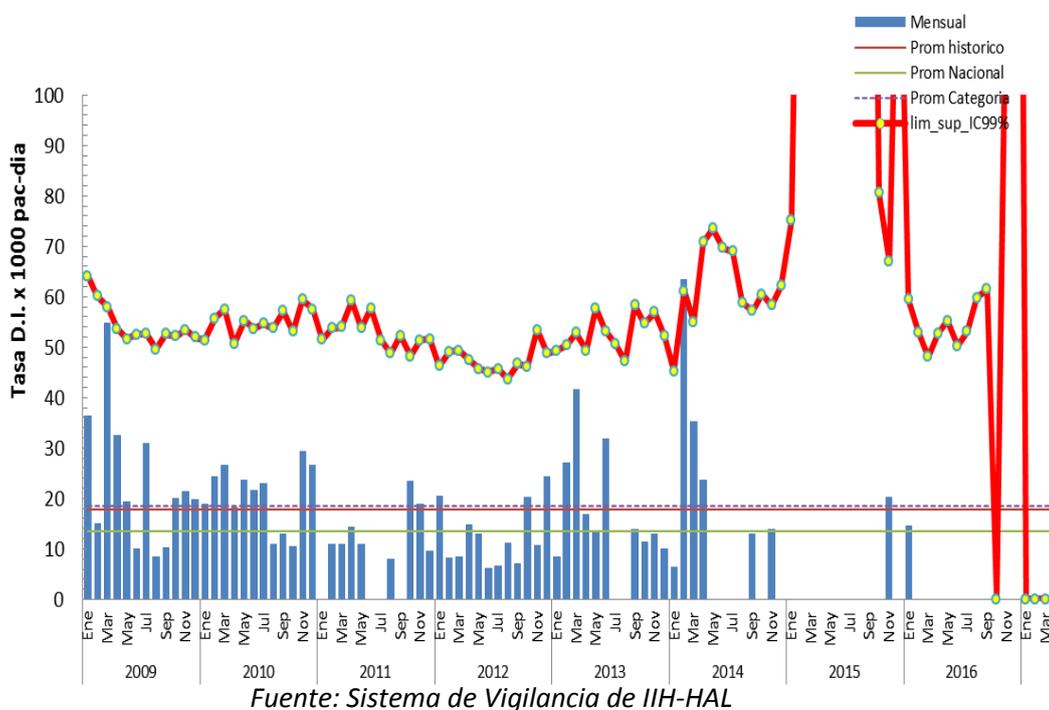
La única Neumonía captada en el 2016 en este servicio, fue confirmada por laboratorio siendo el germen aislado: *Staphylococcus Aureus* (1).

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE NEUMONÍA ASOCIADO A VENTILADOR MECÁNICO EN EL SERVICIO DE UCIN

* HAL 2009 AL 2016

GRAFICO N° 38

Promedio Nac. 11.88



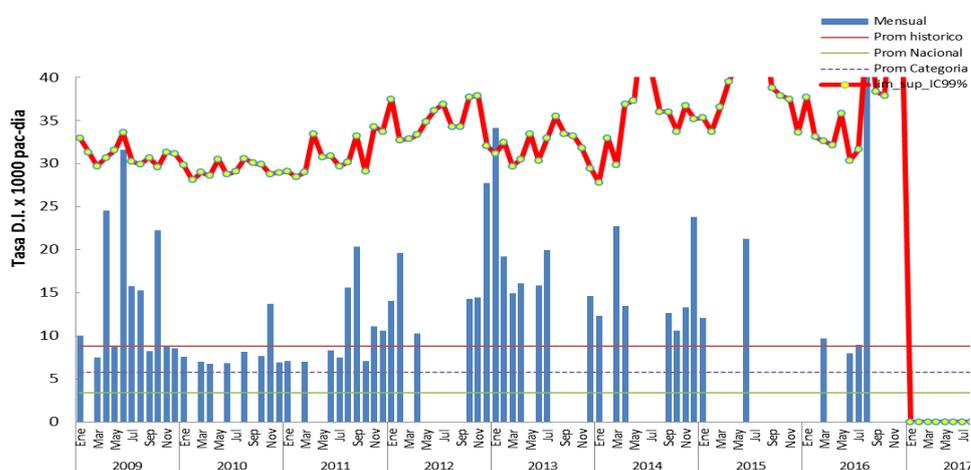
La tendencia de las tasas de densidad de Incidencia de Neumonía asociado a VM en este servicio de Enero del 2009 al 2016 es a disminuir y a no presentarse especialmente en estos últimos meses; como también observamos un pico importante en el mes de febrero del 2014 con 63.5 x 1000 días de exposición (4/63) lo que hizo que estemos por encima del promedio nacional y categórico, por lo que el Comité de IIH de nuestra Institución investigo y descarto la posibilidad de estar frente a un brote; Asimismo apreciamos que durante este periodo de enero a setiembre del presente año, solo se ha presentado un caso en el mes de enero en los demás meses “0” casos lo que hace que estemos por debajo del promedio referencial y categórico.

La Tasa de Densidad de incidencia Acumulada de ITU asociado al uso de CUP durante el 2016 es de 5.3 x 1000 días de exposición a CUP (5/942), cifra mayor a la presentada en el 2015 que fue de 2.5 x 1000 días de exposición a CUP (2/799).

Las cinco ITUs captadas durante el 2016, fueron confirmadas por laboratorio siendo los gérmenes aislados los siguientes: *E. Coli BLEE* (1), *Proteus Mirabilis* (1), *Klebsiella Pneumoniae* (1) y *Pseudomona aeruginosa* (2).

**DENSIDAD DE INCIDENCIA DE ITU ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE
EN EL SERVICIO DE UCIN * HAL 2009 AL 2016
GRAFICO N° 39**

Promedio Nac. 3.33



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

Se puede observar que la línea de tendencia de las ITU asociado a CUP del 2009 al 2016 es ondulante, sin embargo apreciamos un pico importante en el mes de agosto del 2016 con 48.8 x 1000 días de exposición a CUP (2/41), resaltar que este incremento no es por un aumento de los casos sino por los pocos días de exposición al FR, a pesar de ello el comité de IIH de nuestra institución investigó y determinó que los dos únicos casos presentados en este mes son aislados y se descartó la posibilidad de un brote.

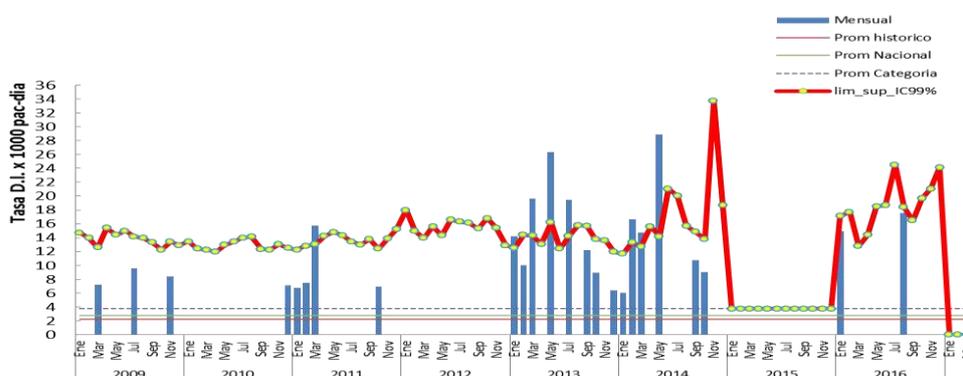
La Tasa de Densidad de Incidencia Acumulada de ITS asociado al uso de Catéter venoso central durante el 2016 es de 2.6 x 1000 días de exposición a CVC (2/756), cifra mayor a la del 2015 que fue de 0 x 1000 días de exposición (0/845).

Las dos ITS captadas durante el 2016, fueron confirmadas por laboratorio siendo el germen aislado en los dos casos: *Staphylococcus ssp* (2)

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE BACTERIEMIAS ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL EN EL SERVICIO DE UCIN * HAL 2009 AL 2016

GRAFICO N° 40

Promedio Nac. 2.26



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

La tendencia de las Bacteriemias del 2009 al 2016, es ondulante, presentándose dos episodios durante el 2016, en el mes de enero con 14.9 x 1000 días de exposición (81/67) y Agosto con 17.5 x 1000 días de exposición (1/57), lo que hizo que estemos por encima del promedio referencial nacional y categórico no por el incremento de casos sino por los pocos días de exposición al FR, en los demás meses no se presentaron ningún caso.

Asimismo apreciamos otros episodios importantes como son, marzo del 2011 con 15.7 x 1000 días de exposición a CVC (2/127) seguida del mes de marzo del 2013 con 19.6 x 1000 días de exposición a CVC (2/102), mayo del 2013 con 26.3x 1000 días de exposición a CVC (/2/76), en el mes de Julio del 2013 con 19.4 x 1000 días de exposición a CVC (2/103), mayo del 2014 con 28.8 x 1000 días de exposición a CVC (3/104) lo que hizo que también estemos por encima del promedio referencial nacional, No por el número de Infecciones sino por los pocos días de exposición al FR, en cada uno de ellos se investigó y se concluyó que los casos son aislados y se descartó la posibilidad de brotes.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CORONARIOS

La vigilancia en este servicio es activa, selectiva y focalizada, según la Norma Técnica Nacional de Infecciones Intrahospitalarias, NT N° 26- MINSA/OGE-V.01 – 2,004, implementada en nuestro hospital, en este servicio se vigila la presentación de las Neumonías asociadas a Ventilación Mecánica, las infecciones del tracto urinario asociadas a Catéter Urinario Permanente (uso por más de 24 hrs.), y las bacteriemias asociadas a Catéter Venoso Central (CVC).

La Tasa de Densidad de Incidencia Acumulada de IIH en este servicio durante el 2016 es de 3.5 x 1000 días de exposición (5/1416), cifra menor a la presentada en el 2015 que fue de 6.2 x 1000 días de exposición (6/963).

De las 5 infecciones Intrahospitalaria captadas durante el 2016 en este servicio por el Sistema de Vigilancia del Hospital el 40% (2) corresponden a las neumonías asociadas a ventilador mecánico y a las bacteriemias asociadas a catéter venoso central respectivamente y el 20% (1) corresponden a las ITU asociadas a catéter urinario permanente.

A continuación describo la tendencia de cada una de estas infecciones:

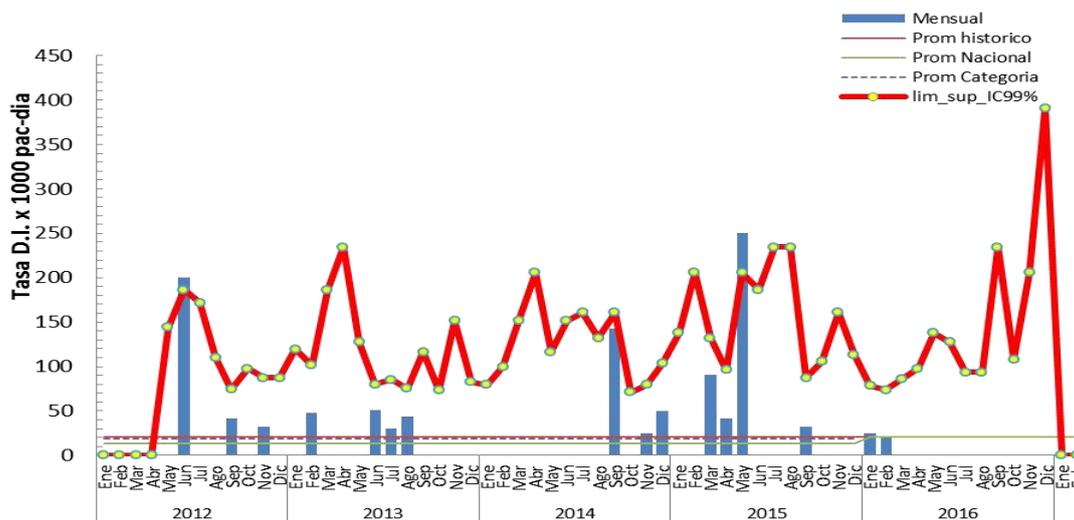
La Tasa de Densidad de Incidencia de las Neumonías asociado al uso de Ventilador Mecánico, durante el 2016 es de 8.2 x 1000 días de exposición a VM (2/245), cifra menor a la presentada en el 2015 que fue de 29.2 x 1000 días de exposición (4/137).

Las 02 Neumonías asociadas a VM captadas durante el 2016, fueron confirmadas por laboratorio siendo los gérmenes aislados los siguientes: *Klebsiella Pneumoniae* (1), *Acinetobacter sp.* (1).

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE NEUMONÍA ASOCIADO A VENTILADOR MECÁNICO EN EL SERVICIO DE
UCI/CORONARIA * HAL 2009 AL 2016

GRAFICO N° 41

Promedio Nac. 11.88



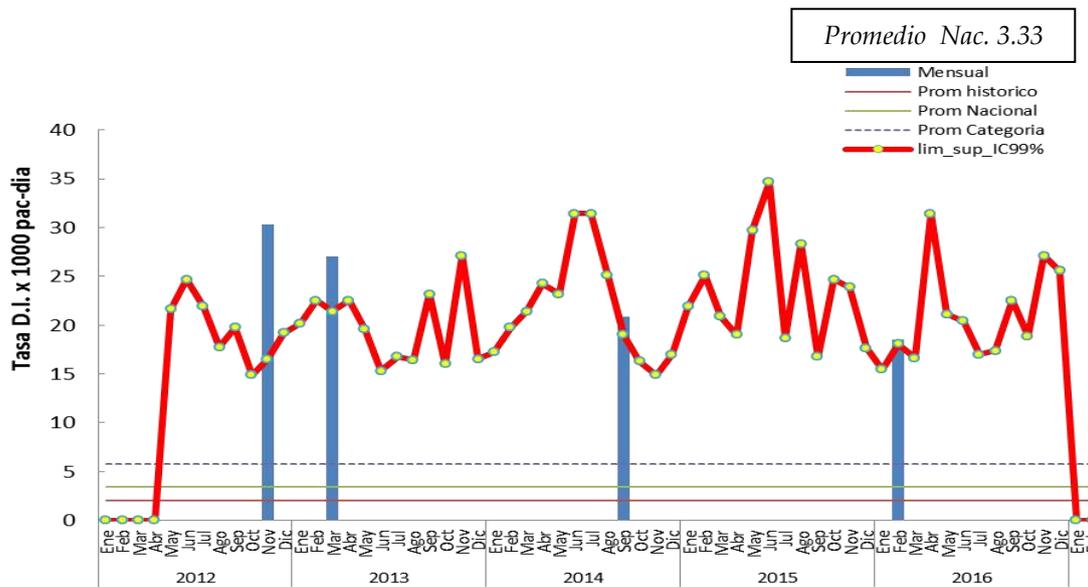
Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

La tendencia de las tasas de densidad de Incidencia de Neumonía asociado a VM en este servicio de Abril del 2012 hasta el 2016 es ondulante y a no presentarse, sin embargo apreciamos tres picos importantes en el mes de junio del 2012 con 51.3 x 1000 días de exposición a VM (2/39), septiembre del 2014 con 142 x 1000 días de exposición a VM (1/7), mayo del 2015 con 250 x 1000 días de exposición a VM (1/4), importante resaltar que estos tres episodios, el incremento se debió NO al número de casos sino a los pocos días de exposición al FR lo que hace que nuestra tasa este por encima del promedio nacional y categórico.

La Tasa de Densidad de incidencia de ITU asociado al uso de CUP durante el 2016 es de 1.8 x 1000 días de exposición a CUP (1/541), cifra mayor a la presentada en el 2015 que fue de 0 x 1000 días de exposición (0/ 417).

La única ITU asociada a CUP captada en el 2016, fue confirmada por laboratorio siendo el germen aislado el siguiente: *Cándida Albicans* (1).

**DENSIDAD DE INCIDENCIA DE ITU ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE
EN EL SERVICIO DE UCI/CORONARIA * HAL 2009 AL 2016
GRAFICO N° 42**



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

Se puede observar que la línea de tendencia de las ITU asociado a CUP de Abril del 2012 al 2016 es ondulante y que durante periodo se aprecia cuatro episodios importantes, uno en noviembre del 2012 con 30.30 x 1000 días de exposición a CUP (2/66), marzo 2013 con 27.03 x 1000 días de exposición a CUP (1/37), setiembre del 2014 con 20.8 x 1000 días de exposición a CUO (1/306) y en febrero del 2016 con 18.5 x 1000 días de exposición a CUP (1/54), resaltar que en los cuatro episodios estamos por encima del promedio nacional y promedio categórico, NO por el número de ITUs, sino porque los días de exposición al FR son pocos en este servicio y que durante el año 2015 no presentaron ninguna ITU asociada a CUP.

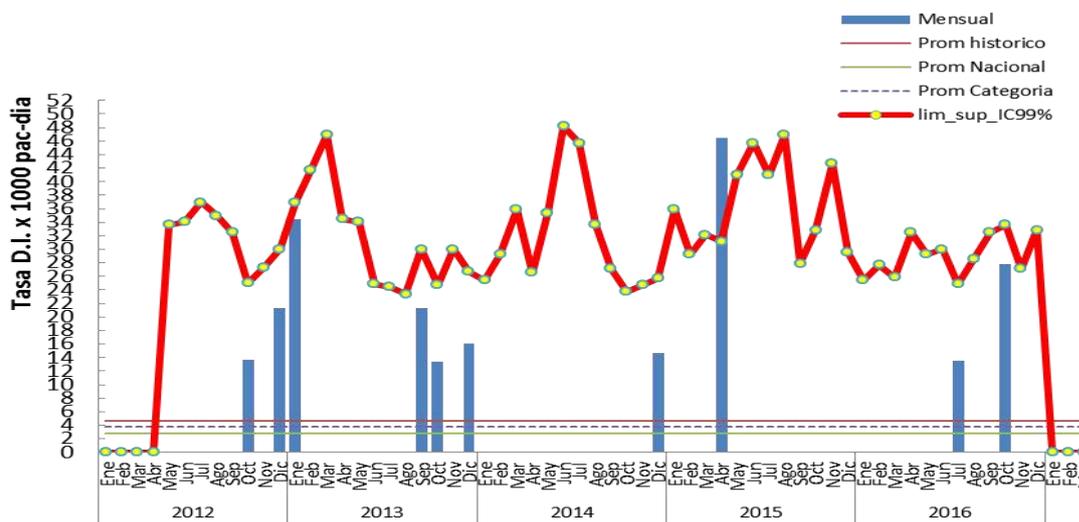
La Tasa de Densidad de incidencia de ITS asociado al uso de CVC durante el 2016 es de 3.2 x 1000 días de exposición a CVC (2/630) cifra menor a la presentada en el 2015 que fue de 4.9 x 1000 días de exposición (2/409).

Las dos Bacteriemias asociadas a CVC, captada durante el 2016, fueron confirmadas por laboratorio siendo el germen aislado en ambos casos: *Staphylococcus Coagulasa Negativos*(2).

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE BACTERIEMIAS ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL EN EL SERVICIO DE UCI/CORONARIA * HAL 2009 AL 2016

GRAFICO N° 43

Promedio Nac. 2.26



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

La tendencia de las Bacteriemias en este servicio de Abril del 2012 hasta el 2016, es ondulante y a no presentarse, sin embargo apreciamos un incremento significativo en el mes de abril del 2015 con 46.5 x 1000 días de exposición a CVC (2/43) lo que nos haría pensar que estaríamos frente a un brote, se investigó y se concluyó que los dos casos presentados eran aislados y además los días de exposición a factor de riesgo eran pocos, asimismo resaltar que durante el 2016 se ha presentado dos episodios en el mes de Julio con 13.5 x 1000 días de exposición a CVC (1/74) y en el mes de octubre con 27.8 x 1000 días de exposición (1/36) lo que hizo que estemos por encima del promedio referencial nacional NO por el número de casos sino por los pocos días de exposición al FR.

CONCLUSIONES

1. La tendencia de la tasa de incidencia general acumulada de Infecciones Intrahospitalarias (IIH) del 2005 al 2016 es a disminuir de **2%** (2015) a **1.7%** (Acumulado 2016).
2. Total de infecciones captadas en el 2016: **168 IAAS Y 252 FLEBITIS** y entre ambas se han vigilado 24,874 pacientes con FR siendo la tasa de Incidencia General Acumulada de 1.7%.
3. **Del 100% (168) IAAS captadas durante el 2016:**
 - ✓ **En número absoluto:** El 22.6% (38) fueron las bacteriemias asociadas a CVC, el 19.6% (33) fueron las Neumonías asociadas a VM; 19% (32) fueron las ISQ post parto cesárea, el 18% (30) a las ITU asociado a CUP, el 13% (22) las Endometritis post parto cesárea , el 7% (12) a las endometritis post parto vaginal ITUs asociadas a CUP; el 1% (1) a las ITS asociado a CVP y tanto las ISQ post colecistectomía y Hernioplastía es “0”.
 - ✓ En comparación con el **promedio referencial nacional** y el acumulado del 2016, nos demuestra que las **Infecciones que estamos por encima del promedio referencial nacional son:** ISQ post parto cesárea, Endometritis Post Parto cesaría, endometritis post parto vaginal y **las infecciones que estamos por debajo del promedio referencial nacional son:** Bacteriemias asociadas a CVC, Neumonías asociadas a VM, ITUs asociadas a CUP y las ISQ post Colecistectomía y Hernioplastía.
 - Importante resaltar que las ITS asociadas a CVC en el servicio de Neonatología fue nuestro indicador trazador en el 2016, por lo que me permito darles los resultados de este indicador, se logró reducir la tasa a más del **70%**, es decir de 20.7% (9/435) a 6.2% (5/806), nuestro reconocimiento a todos los involucrados en esta notable reducción.
 - ✓ **Por género y grupo etareo,** el 70% (117) son de género Femenino y el 30% (51) son de género masculino, siendo las de género femenino los más vulnerables a desarrollar una infección asociada a la atención de salud, de ellas 36% (61) corresponde a los de 20 a 29 años, el 32% (53) los de 30 a 59 años, el 24%(41) a los mayores de 60 años a más, el 4% (6) a los de 10 a 19 años y el 4% (7) a los menores de 1 año, siendo los adultos mayores los más vulnerables a desarrollar una IAAS.
 - ✓ **Por servicio,** el 46% (77) se presentó en la UCI/1, el 39% (66) en el servicio de Gineco*obstetricia, el 5% (8) en UCIN, el 4% (7) en Neonatología, el 3% (5) en UCI/Coronaria, el 2% (4) en Medicina y el 1% (1) en Cirugía.

4. **Del 100% (252) Flebitis asociadas a CVP captadas durante el 2016:**

- ✓ El 78% (196) fueron captadas en los servicios de medicina y el 22% (56) fueron captadas en los servicios de cirugía.
- ✓ **Los servicios** que presentaron alguna flebitis son: Pab.1I (21), 1II (14), Pab.2I (21), Pab.2II (17), Pab.3I (9), Pab.3II (39), Pab.4I (8), Pab.4II (44), Pab.8I (23), Pab.6I (17), Pab.6II (24) y Pab.6III (15), siendo los servicios que acumularon MENOS de 10 flebitis en el 2016: **Pab.4I (8) y Pab.3I (9)** y los dos servicios que más acumularon Flebitis son: Pab.4II (38) y el Pab.3II (28).
- ✓ **Por género y grupo etareo:** El 51% (127) el sexo masculino y el 49%(125) del sexo femenino, de las cuales el grupo etareo más vulnerable a presentar esta complicación son los mayores de 60 años con el 49%(124), seguida de los de 30 a 59 años con 43% (109), seguida de los de 20 a 29 años con 7% (17) y 1% (2) en los de 10 a 19 años.

5. Durante el 2016 se captaron:

- ✓ **EN NEONATOLOGIA:** 7 infecciones Intrahospitalaria de las cuales el 72% (5) corresponden a las bacteriemias asociadas a catéter venoso central y el 14% (1) a las Neumonías asociadas a VM y a las Infecciones del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso periférico respectivamente.
- ✓ **EN GINECO-OBSTETRICIA:** 66 infecciones Intrahospitalaria de las cuales el 49% (32) corresponde a las Infecciones de herida operatoria post cesárea, el 33% (22) corresponden a las endometritis post parto cesárea y el 18% (12) corresponden a las endometritis post vaginal.
- ✓ **EN MEDICINA:** 200 infecciones Intrahospitalaria de las cuales el 98% (196) corresponden a las Flebitis asociadas a catéter venoso periférico y el 2% (4) correspondes a las ITU asociadas a catéter urinario permanente.
- ✓ **EN CIRUGIA:** 57 infecciones Intrahospitalarias de las cuales el 98% (56) corresponden a las Flebitis asociadas a catéter venoso periférico y el 2 % (1) a las ITUs asociadas a catéter urinario permanente y tanto las Infecciones de herida operatoria post colecistectomía e infecciones de herida operatoria post hernio plastia es 0% respectivamente.
- ✓ **EN UCI/1:** 77 infecciones Intrahospitalaria de las cuales el 38% (29) corresponden a las neumonías asociadas a ventilador mecánico y a las bacteriemias asociadas a CVC respectivamente y el 24% (19) corresponden a las ITU asociadas a catéter urinario permanente.

- ✓ **EN UCIN:** 08 infecciones Intrahospitalaria de las cuales el 63% (5) corresponden a ITU asociado a CUP, el 25% (2) a las ITS asociado a CVC y 12% (1) a las Neumonías asociadas a VM.
- ✓ **EN UCI/Coronaria:** 05 infecciones Intrahospitalaria de las cuales el 40% (2) corresponden a las neumonías asociadas a ventilador mecánico y a las bacteriemias asociadas a catéter venoso central respectivamente y el 20% (1) corresponden a las ITU asociadas a catéter urinario permanente.

6. **Durante el 2016 se aislaron gérmenes por tipo de infección y servicio:**

✓ **EN NEONATOLOGIA:**

- Las 7 bacteriemias fueron confirmadas por laboratorio siendo los gérmenes aislados: *Serratia Marcescens* (1), *Pseudomona aeruginosa* (1), *Staphylococcus coagulasa negativos* (2) y *Staphylococcus haemolyticus* (3).
- La única Neumonía asociada a VM fue en el mes de marzo y confirmada por laboratorio siendo el germen aislado: *Staphylococcus Epidermidis* (1).
- La única ITS asociada a CVP fue en el mes de Junio y confirmada por laboratorio siendo el germen aislado: *Klebsiella Pneumoniae* (1).

✓ **EN MEDICINA:**

- Las 4 ITUs asociadas a CUP fueron confirmadas por laboratorio siendo los gérmenes aislados: *E. Coli* (2), *E. Coli BLEE* (1), *Enterobacter sp* (1).

✓ **EN CIRUGIA:**

- La única ITU asociada a CUP fue confirmada por laboratorio, siendo el germen aislado: *Pseudomona aeruginosa* (1).

✓ **EN UCI/1:**

- Las 29 Neumonías fueron confirmadas por laboratorio siendo los gérmenes identificados: *Klebsiella Pneumoniae* (4), *Acinetobacter sp* (3), *Acinetobacter Baumanni* (6), *Maltophilia Stenotrophomona* (1), *Pseudomona Aeruginosa* (12) *Enterococcus sp* (1), *Staphylococcus coagulasa negativo* (1) y *Acinetobacter Freundii* (1).
- Las 19 ITUs fueron confirmadas por laboratorio siendo los gérmenes aislados: *Klebsiella Pneumoniae* (1), *E. Coli* (1), *Cándida Tropicalis* y *sp.* (10), *Cándida Albicans* (3), *Morganella Morganni* (1), *Acinetobacter Baumanni* (1), *Enterobacter sp.* (1) y *Clinica* (1).

- Las 29 bacteriemias fueron confirmadas por laboratorio siendo los gérmenes aislados: *Stenotrophomonas Maltophilia* (3), *Staphylococcus aureus*(1), *Cándida Tropicalis* (1) *Kelsiella sp* (1), *Staphylococcus Hominis y Epidermidis* (4), *Cándida Albicans* (1), *Acinetobacter sp.* (5), *Acinetobacter Baumanni Complex* (1), *Staphylococcus Coagulasa Negativo* (3), *Enterococcus sp* (2), *Pseudomona Aeruginosa* (6) y *Burkholderia Cepacia* (1).

✓ **EN UCIN:**

- La única Neumonía fue confirmada por laboratorio siendo el germen aislado: *Staphylococcus Aureus* (1).
- Las cinco ITUs fueron confirmadas por laboratorio siendo los gérmenes aislados los siguientes: *E. Coli BLEE* (1), *Proteus Mirabilis* (1), *Klebsiella Pneumoniae* (1) y *Pseudomona aeruginosa* (2).
- Las dos ITS fueron confirmadas por laboratorio siendo el germen aislado en ambos casos: *Staphylococcus ssp* (2)

✓ **EN UCI/Coronaria**

- Las 02 Neumonías asociadas a VM fueron confirmadas por laboratorio siendo los gérmenes aislados los siguientes: *Klebsiella Pneumoniae* (1), *Acinetobacter sp.* (1).
- La única ITU asociada a CUP fue confirmada por laboratorio siendo el germen aislado el siguiente: *Cándida Albicans* (1).
- Las dos Bacteriemias asociadas a CVC fueron confirmadas por laboratorio siendo el germen aislado en ambos casos: *Staphylococcus Coagulasa Negativos* (2).

7. Por último el equipo de enfermeras del SVIIA de nuestra institución continua luchando contra las IAAS aplicando la mejor estrategia la prevención, mediante programas eficaces que permitan reducir su incidencia, la morbilidad y los costos, optimizando de esta manera la calidad de atención en los servicios, motivo por el cual el personal del sistema de vigilancia de IIH realizo capacitaciones en forma permanente durante este año en los diferentes servicios.

- ✓ **TOTAL DE CAPACITACIONES DURANTE EL 2016: 80**, estas capacitaciones están dirigidas a médicos, enfermeras, obstetricas, técnico de enfermería, personal de laboratorio y personal de limpieza.

- ✓ **TOTAL DE INSTRUMENTOS DE HIGIENE DE MANOS APLICADOS EN EL 2016 para evaluar los pasos: 2064, siendo la adherencia a la higiene de manos 86%.**
- ✓ **TOTAL DE INSTRUMENTOS DE HIGIENE DE MANOS APLICADOS EN EL 2016 para evaluar los momentos: 1905 observados, siendo la adherencia a la higiene de manos en la frecuencia: 67%.**

RECOMENDACIONES

1. Se plantea la necesidad de establecer estudios que permitan evaluar específicamente los factores intrínsecos como agentes que aumentan la posibilidad de adquirir infecciones asociadas a dispositivos invasivos y de esta manera lograr cuidados focalizados y efectivos en función de disminuir las infecciones, ya que si se realiza de esta manera se lograra establecer causalidad de los factores intrínsecos sobre la infección.
2. Se deberá continuar la socialización de las medidas comprobadamente efectivas para prevenir cada una de las Infecciones intrahospitalarias, las mismas que están descritas en el Manual de Prevención y Control de IAAS de nuestra Institución.
3. La higiene de manos y la práctica de las precauciones estándar protegen de los agentes infecciosos a los pacientes, al personal de la salud y a todo aquel individuo que tenga contacto con el medio hospitalario, por tanto, deben ser aplicada en toda atención hospitalaria.
4. Dotar de materiales e insumos suficientes que permitan aplicar las medidas de bioseguridad y precauciones estándares mínimas en los servicios.
5. Continuar con los contenidos educativos que se les brinda al personal de diferentes profesiones y servicios, sensibilizándolos, sobre las medidas efectivas para prevenir las IAAS.
6. Es necesario trabajo en conjunto con el comité de IIH, epidemiología y personal de los servicios que tienen sus tasas elevadas, para la evaluación del incremento de las infecciones asociadas a la atención de salud, especialmente el servicio de Gineco-obstetricia.
7. Reconocimiento a los servicios que han reducido notablemente sus IAAS específicamente UCI/1 y Neonatología.

COMPORTAMIENTO DE LOS CASOS INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

HAL 2016

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la mayor parte del mundo. Se calcula que más de cuatro millones de niños menores de 5 años mueren cada año debido a alguna infección respiratoria y la mayoría de las muertes relacionadas con las infecciones respiratorias agudas se atribuyen a afecciones agudas graves de las vías respiratorias inferiores, especialmente de causa bacteriana, constituyendo una causa importante de morbilidad especialmente en los servicios críticos.

En este contexto nuestra institución a través de la Oficina de epidemiología viene realizando la vigilancia de las **IRAG** en forma permanente y notificación oportuna de estos casos y otros virus respiratorios cuyo objetivo es brindar información sobre la circulación así como el comportamiento epidemiológico de los agentes causales presentes en nuestra institución.

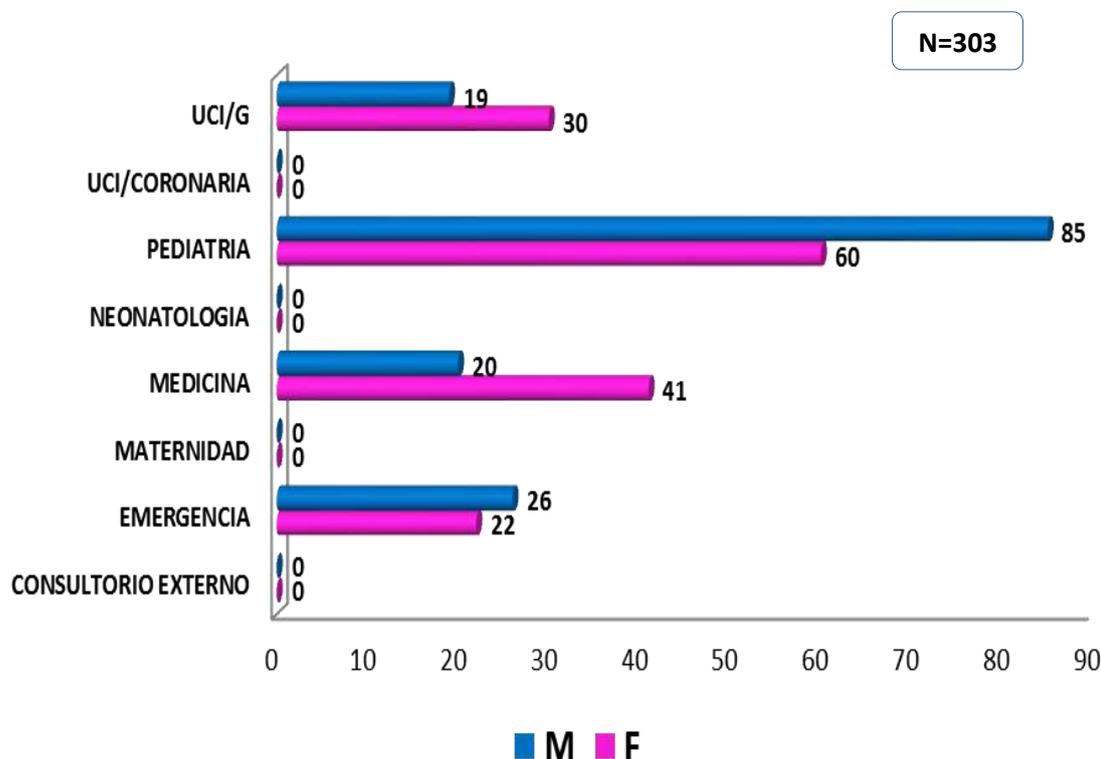
A continuación detallare los resultados de esta vigilancia.

TABLA N° 122
CASOS PROBALES DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR SERVICIOS
HAL * 2016

SERVICIOS	F	M	TOTAL	%
CONSULTORIO EXTERNO	0	0	0	0.0
EMERGENCIA	22	26	48	15.8
MATERNIDAD	0	0	0	0.0
MEDICINA	41	20	61	20.1
NEONATOLOGIA	0	0	0	0.0
PEDIATRIA	60	85	145	47.9
UCI/CORONARIA	0	0	0	0.0
UCI/G	30	19	49	16.2
Total general	153	150	303	100.0

Fuente: Vigilancia Epidemiológica del Hospital A. Loayza

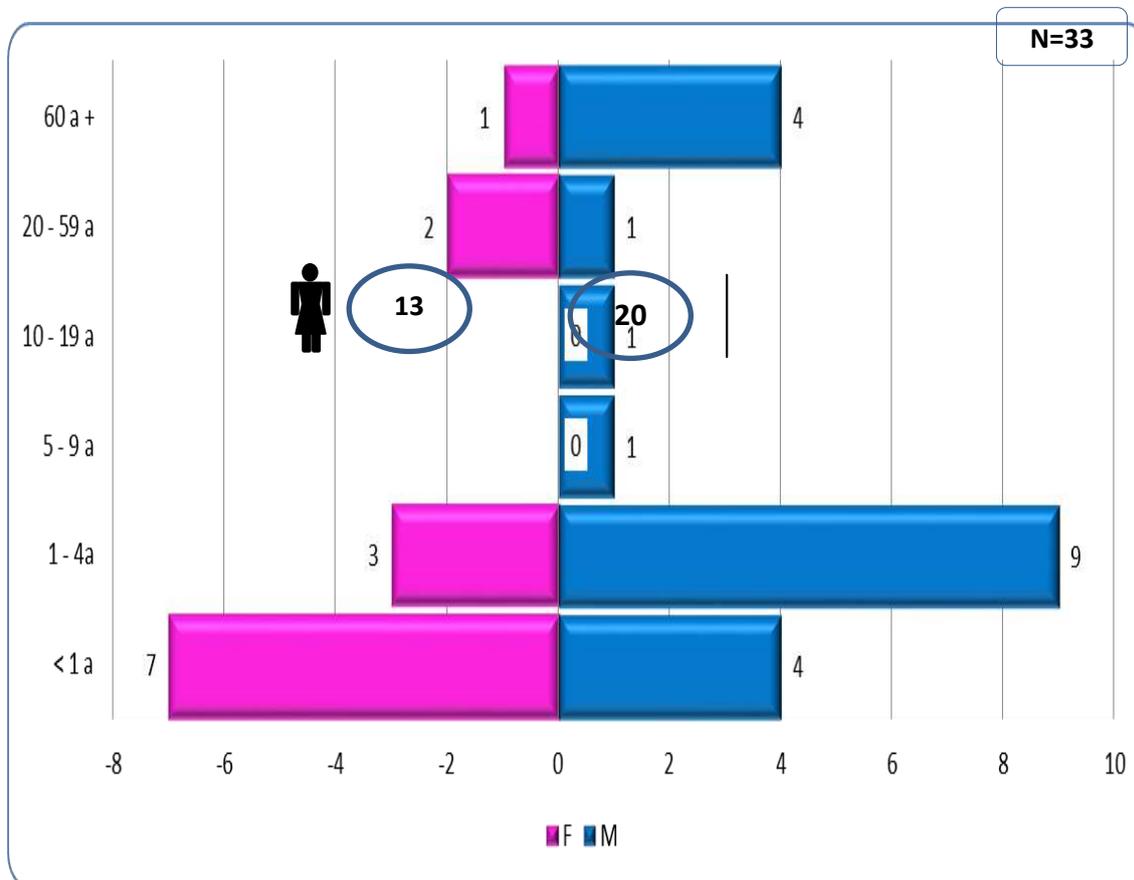
GRAFICO N°44
DE CASOS PROBALES DE INFLUENZA Y
OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR SERVICIOS HAL* 2016



Fuente: Vigilancia Epidemiológica del Hospital A. Loayza

Observamos en la Tabla N°1 y el grafico N°1 el acumulado de los casos probables de Influenza y otros casos de Virus Respiratorios presentados durante el 2016, en los diferentes servicios sujetos a vigilancia; fueron 303 casos notificados como probables por servicios; del sexo femenino con 51% (153 casos probables) y sexo masculino con 49% (150 casos probables); siendo el servicio de pediatría donde se ha captado más casos probables con 48 % (145) seguida de los servicios de Medicina con 20% (61), seguida del servicio de UCI/1 con 16% (49) y en los servicios de emergencia con 15% (48).

GRAFICO N° 45
DE CASOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA Y
OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR GRUPO ETAREO HAL* 2016



Fuente: Vigilancia Epidemiológica del Hospital A. Loayza

En el gráfico N°2 de la vigilancia de los casos de Influenza y otros casos de Virus Respiratorios por grupo etareo acumulado del 2016; tenemos que de los 303 casos **PROBABLES**: 33 casos se **CONFIRMARON**, de los cuales, masculino con 61% (20 casos), seguido del femenino con 39% (13 casos), la edad más afectada son los extremos de la vida los que presentaron los criterios de inclusión tanto clínicamente como co-morbilidad para esta vigilancia, siendo los de 1 a 4 años los más vulnerables a presentar estas patologías con 36% (12 casos) de los cuales del sexo masculino 9 casos y de sexo femenino 03 casos, seguido de los menores de 1 año con 33% (11 casos) de los cuales del sexo femenino con 7 casos y el sexo masculino

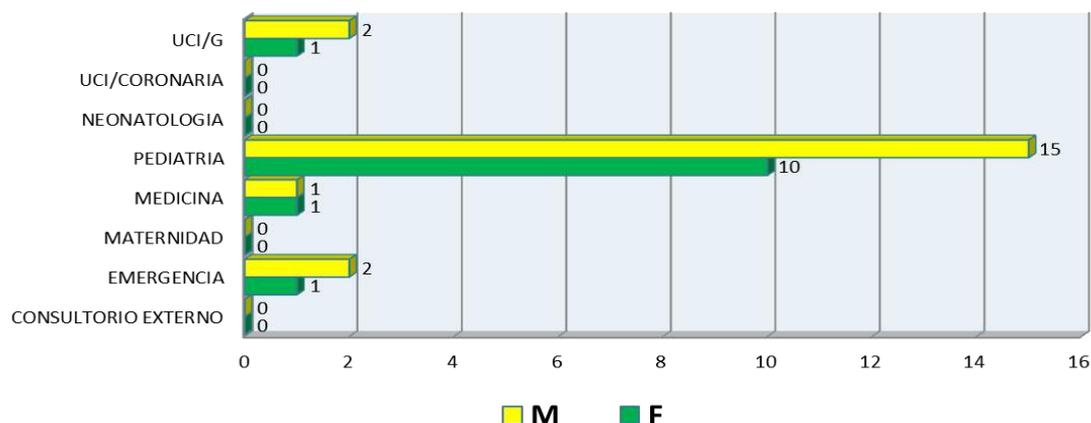
con 4 caso; seguido de los mayores de 60 años con 15% (5 casos) de los cuales del sexo femenino 01 casos y de sexo masculino con 4 casos.

TABLA N° 123
CASOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR SERVICIO ETIOLOGIA HAL * 2016

SERVICIOS	F	M	TOTAL	%
CONSULTORIO EXTERNO	0	0	0	0
EMERGENCIA	1	2	3	9
MATERNIDAD	0	0	0	0
MEDICINA	1	1	2	6
PEDIATRIA	10	15	25	76
NEONATOLOGIA	0	0	0	0
UCI/CORONARIA	0	0	0	0
UCI/G	1	2	3	9
Total general	13	20	33	100.0

Fuente: Vigilancia Epidemiológica del Hospital A. Loayza

GRAFICO N° 46
CASOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR SERVICIO Y GENERO HAL* 2016



Fuente: Vigilancia Epidemiológica del Hospital A. Loayza

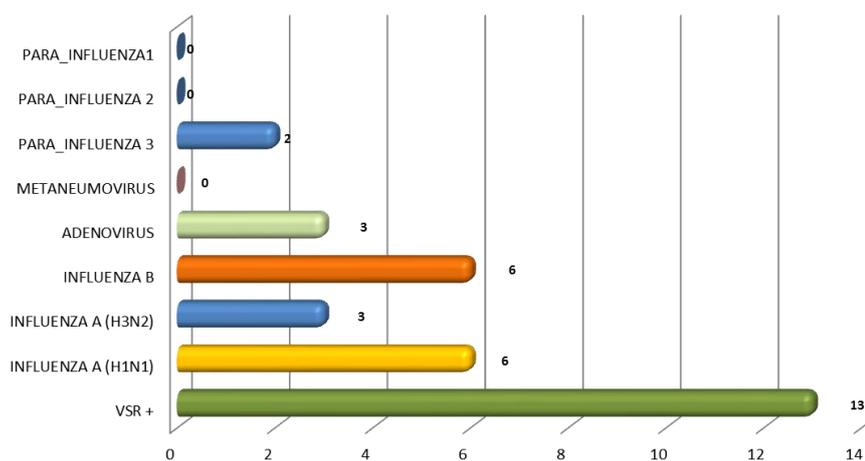
Apreciamos en Tabla 2 y el gráfico N°3 de la vigilancia de los casos de Influenza y otros casos de Virus Respiratorios presentados durante el 2016; De los 303 casos notificados como probables, se confirmaron 33 casos, de los cuales el 61% (20) fueron de sexo masculino y 39% (13) fue de sexo femenino y en relación a los servicios sujetos a vigilancia la mayor cantidad de pacientes confirmados fueron del servicio de pediatría con 25 casos, de los cuales 15 casos fueron de sexo masculino y 10 casos fueron de sexo femenino, seguida de los servicios de emergencia y UCI/G con 03 casos respectivamente, dos de sexo masculino y 01 femenino respectivamente.

TABLA N° 124
CASOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS POR ETIOLOGIA Y GENERO HAL *2016

ETIOLOGIA	F	M	TOTAL	%
VSR +	6	7	13	39
INFLUENZA A (H1N1)	3	3	6	18
INFLUENZA A (H3N2)	2	1	3	9
INFLUENZA B	2	4	6	18
ADENOVIRUS	0	3	3	9
METANEUMOVIRUS	0	0	0	0
PARA_INFLUENZA 3	0	2	2	6
PARA_INFLUENZA 2	0	0	0	0
PARA_INFLUENZA1	0	0	0	0
Total general	13	20	33	100

Fuente: Vigilancia Epidemiológica del Hospital A. Loayza

GRAFICO N° 47
CASOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS
PORETILOGIA Y GENERO HAL *2016



Fuente: Vigilancia Epidemiológica del Hospital A. Loayza

Apreciamos en Tabla 3 y el gráfico N°4 de la vigilancia de los casos de Influenza y otros casos de Virus Respiratorios durante el 2016; De los 303 casos notificados como probables; se observa que 33 casos son confirmados, siendo los casos de VSR los que se presentaron con mayor frecuencia con 39% (13 casos) de los cuales 7 de sexo masculino y 6 de sexo femenino, Influenza B con 18% (6 casos) respectivamente de los cuales 2 de sexo femenino y 4 casos masculino y por último Influenza A (H1N1) con 18% (6) de los cuales 3 femeninos y 3 masculinos.

TABLA N° 125
CASOS POSITIVOS DE INFLUENZA A Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS
POR MES Y ETIOLOGIA HAL * 2016

	INFLUENZA A (H1N1)	INFLUENZA A (H3N2)	VSR +	PARA_INFLUE NZA 1	INFLUENZA B	PARA_INFLUE NZA 2	PARA_INFLUE NZA 3	ADENOVIRUS	METANEUROVI RUS	TOTAL
ENERO	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
FEBRERO	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
MARZO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ABRIL	1	0	6	0	2	0	0	1	0	10
MAYO	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
JUNIO	2	0	5	0	0	0	0	0	0	7
JULIO	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3
AGOSTO	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3
SETIEMBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OCTUBRE	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
NOVIEMBRE	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
DICIEMBRE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Total general	6	3	13	0	6	0	2	3	0	33

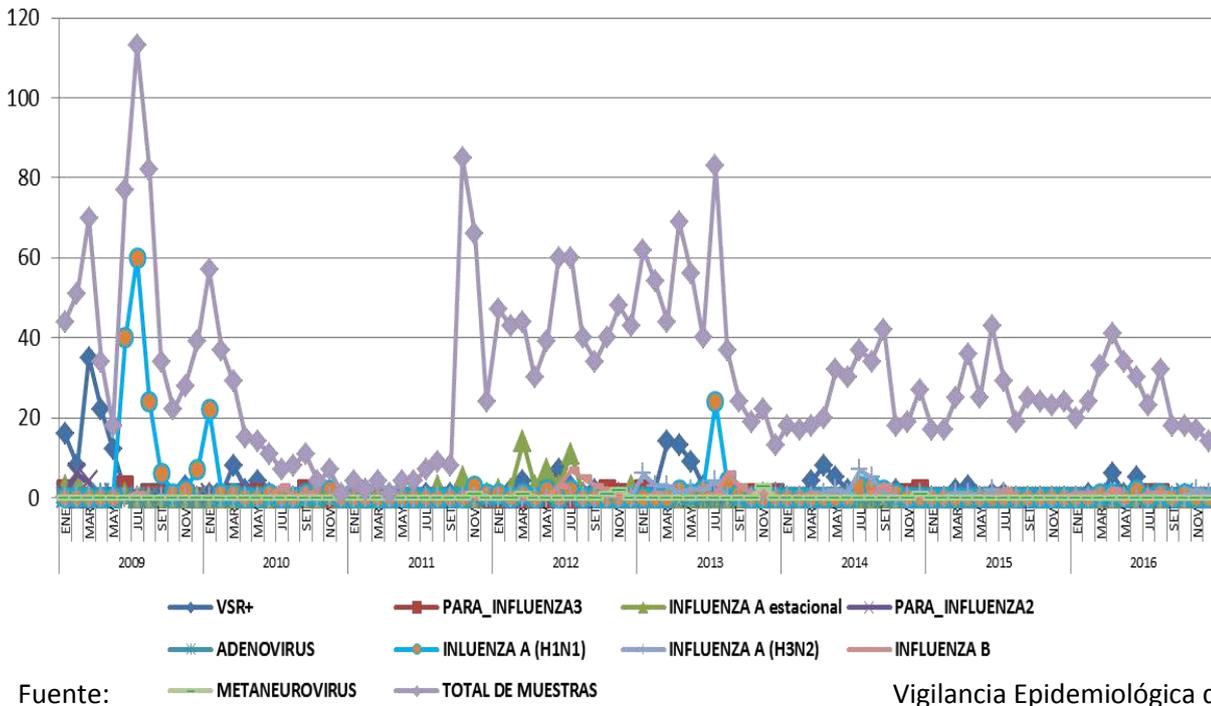
GRAFICO N° 48
CASOS POSITIVOS DE INFLUENZA A Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS
POR MES Y ETIOLOGIA HAL * 2016.



Fuente: Vigilancia Epidemiológica del Hospital A. Loayza

En la tabla N° 4 y gráfico N°6 de la vigilancia de los casos de Influenza y otros casos de Virus Respiratorios por mes acumulado durante el 2016; Observamos claramente que en el mes de abril y Junio se han incrementado los casos de VSR, y que los casos de influenza A (H1N1) e influenza B, no hay mucha diferencia por mes, ya que durante estos meses se ha presentado un caso a dos respectivamente, lo que hace pensar que estos Virus estos circulando durante todo este periodo, así mismo apreciamos un ligero incremento en los últimos meses del virus de influenza a (H3N2).

GRAFICO N° 49
CURVA DE TENDENCIA DE CASOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA A (H1N1) Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS
SEGÚN AÑO Y MES -2016



El grafico N°7 de la vigilancia de los casos de Influenza y otros casos de Virus Respiratorios muestra la tendencia de la Influenza A (H1N1) y OVR del 2009 a Diciembre 2016, se aprecia que la tendencia es a disminuir en forma progresiva y a no presentarse, sobre todo los casos de Influenza A (H1N1) y H3N2) en comparación a los VSR+; importante resaltar que los ligeros incrementos de VSR+ en los meses de Abril y Junio del presente año, es esperado para la temporada estacional tanto para la influenza y OVR que usualmente puede coincidir con la temporada de bajas temperaturas.

CONCLUSIONES

- ❖ Del total de los casos probables de Influenza y otros casos de Virus Respiratorios presentados durante el 2016 en los diferentes servicios sujetos a vigilancia fueron:303 casos notificados como probables de ellos:
 - ✓ Del sexo femenino con 51% (153 casos probables) y sexo masculino con 49% (150 casos probables).
 - ✓ El servicio de pediatría ha captado más casos probables con 48 % (145) seguida de los servicios de Medicina con 20% (61), seguida del servicio de UCI/1 con 16% (49) y en los servicios de emergencia con 15% (48).
 - ✓ Total de casos confirmados: 33 casos
- ❖ De los 33 casos **CONFIRMADOS**, estos fueron:
 - ✓ De género masculino con 61% (20 casos), seguido del femenino con 39% (13 casos).
 - ✓ La edad más afectada fueron los de 1 a 4 años con 36% (12 casos) de los cuales del sexo masculino 9 casos y de sexo femenino 03 casos, seguido de los menores de 1 año con 33% (11 casos) de los cuales del sexo femenino con 7 casos y el sexo masculino con 4 caso; seguido de los mayores de 60 años con 15% (5 casos) de los cuales del sexo femenino 01 casos y de sexo masculino con 4 casos.
 - ✓ De los casos confirmados no hubo fallecidos.
- ❖ Podemos concluir que los virus de Influenza y OVR están circulando por el medio por lo que debemos estar alertar ante probables incrementos especialmente en este tiempo que usualmente el incremento coincide con la temporada de bajas temperaturas

RECOMENDACIONES

- Continuar con la vigilancia, monitoreo y la evaluación permanente del comportamiento clínico y epidemiológico de las IRAG, neumonías y muertes por neumonías en los servicios sujetos a vigilancia.
- Intensificar la difusión de las medidas de prevención de la influenza y otros virus respiratorios, lo cual debe incluir la vacunación contra influenza para los grupos de riesgo.
- Fortalecer el cumplimiento de las medidas de control de infecciones y mejorar las coberturas de vacunación contra influenza en el personal de salud asistencial, no sólo como medida de protección del personal sino también para proteger a los pacientes que atendemos.
- Por último garantizar la disponibilidad del antiviral (Oseltamivir) para el tratamiento oportuno de los pacientes.

ORGANIZACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS DEL ESTUDIO DE PREVALENCIA PUNTUAL DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA * NOVIEMBRE DEL 2016

Las Infecciones intrahospitalarias (IIH) también llamadas infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), se definen como aquellas que no se encontraban presentes o en el periodo de incubación al momento del ingreso del paciente al hospital. La infección usualmente se hace evidente a las 48 horas o más, luego de la admisión al establecimiento. Incluye también las infecciones contraídas en el hospital pero que aparecen después que el enfermo fue dado de alta y las que se registran entre el personal y los visitantes del hospital.

En este contexto las infecciones constituyen hoy día un importante problema de Salud Pública no solo para los pacientes sino para cada miembro de la familia de los pacientes, para la comunidad y para el estado, ya que se asocian con altas tasas de morbilidad y mortalidad, lo que se traduce no sólo en un incremento en los días de hospitalización y costos de atención, sino también en un incremento en los años de vida ajustados de discapacidad en la población.

En países desarrollados, varios estudios han mostrado que la prevalencia de las infecciones intrahospitalarias varía entre 6 y 10% independiente de las definiciones utilizadas.

En el Perú, el Ministerio de Salud a través de la Oficina General de Epidemiología viene desarrollando estudios de prevalencia sobre infecciones intrahospitalarias cuyo propósito es la prevención así como también conocer la magnitud del problema en particular de las infecciones intrahospitalarias, siendo la tasa de prevalencia del 2014 fue de 4.7% y en el 2015-I 3.91% y 2015-II de 3.04%.

El Hospital Arzobispo Loayza viene realizando estos estudios en forma permanente 1 cada año desde el 2002 cuyos resultados oscilan entre 1.5a 14.1%.

En este contexto la Oficina de Epidemiología a través del Sistema de vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias de nuestra institución, realizo las siguientes acciones para la ejecución de este estudio de prevalencia puntual.

ORGANIZACIÓN DEL ESTUDIO DE PREVALENCIA:

1. **CAPACITACION:** Se capacito al personal encuestador sobre el estudio de prevalencia, definiciones de caso, criterios de inclusión y exclusión, así como la aplicación del instrumento de acuerdo del protocolo del estudio emitido por la DGE/MINSA, los días 21 Noviembre y 22 de Noviembre de 11

a 1.00 p.m., a cargo de la Mg. Mery Ale Arratea responsable del sistema de Vigilancia de infecciones de nuestra institución en la Oficina de Epidemiología. (Se junta relación de participantes a las capacitaciones).

- **En la primera capacitación:** Asistieron 17 participantes: 01 Médicos, 10 Enfermeras y 6 Internas de enfermería.
- **En la segunda capacitación:** Asistieron 17 participantes: 05 Médicos, 10 Enfermeras, 2 Tecnólogos y 3 Internas de enfermería.

2. **EJECUCION DEL ESTUDIO:** El estudio se realizó el 24 de Noviembre de 8.00 a.m. a 8.00 p.m.

Participaron en el estudio:

Responsables: Dra. Ivet Pinedo Ramírez

Mg. Mery Ale Arratea

Encuestadores:

Enfermeras del sistema de Vigilancia de IIH*HAL

Mg. Mery Ale Arratea
Mg. Carmen Gonzales Ureta
Lic. Milagros Garay Pareja
Lic. Fiorella Gamboa Altamirano
Lic. Teresa Curisinche Osorio
Lic. Norca Rodríguez Ruiz

Epidemiología

Dra. Lida Tello Cebreros
Sr. Segundo Martínez Paredes
Sra. Adela Gámez Céspedes

Enfermeras del Departamento de Enfermería

Mg. Nancy Salinas Escobar
Mg. Nelsa Pacheco
Lic. Brigida Apolinario L.
Lic. Carmen Muñico Mellado
Lic. Norma Muñico Mellado
Lic. Fresia Machado Z.
Lic. Betty Nivin Vargas
Lic. Anita Espinoza Oscanoa.
Lic. Anita Gonzales Espinoza
Lic. Mónica Meneses De Riva.
Lic. Ana Lucia Tepe
09 Internas de enfermería

Médicos de Medicina Interna

Dr. Miguel Vargas Cruz

Infectología:

Dr. Jorge Luis Hurtado Alegre

Personal de Rehabilitación

Dra. Melany Ramírez Marocho.

Dr. Luis Sánchez Sgaglioni.

Tecnólogo Henry Donayre

Tecnólogo Juan Carlos Lezcano

3. Se aplicaron un total de **522** encuestas teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

➤ **CRITERIOS DE INCLUSION:**

- ✓ Paciente con historia clínica disponible.
- ✓ Paciente neonato hospitalizado en el servicio de neonatología, pediatría, incluido UCI neonatal.
- ✓ Paciente internado en los servicios de hospitalización (ejemplo: medicina, cirugía, gineco-obstetricia, UCI adultos, u otro servicio).
- ✓ Pacientes hospitalizados, que reingresaron o fueron transferidos de otros establecimientos hasta antes de las 8.00 am del día del estudio.
- ✓ Pacientes de los servicios de emergencia cuyo periodo de permanencia en este servicio es mayor a 48 horas.

➤ **CRITERIOS DE EXCLUSION:**

- ✓ Pacientes ambulatorios, atendidos en consultorios externos.
- ✓ Pacientes que permanecen en el servicio de emergencia menor a 48 horas.
- ✓ Recién nacidos en alojamiento conjunto.
- ✓ Pacientes en sala de operaciones o de recuperación.
- ✓ Pacientes dados de alta el mismo día del estudio.

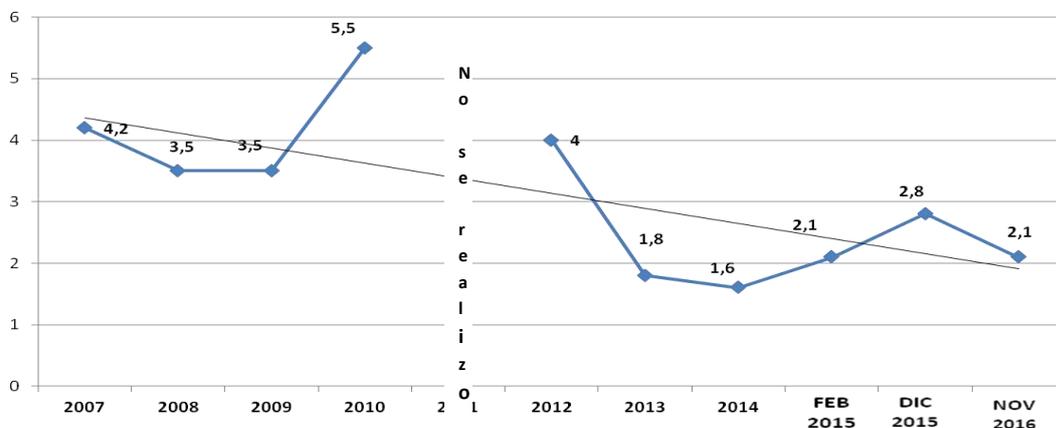
4. RESULTADOS PRELIMINARES:

a) **TASA DE PREVALENCIA DE PACIENTES CON IHH: 2.1%**

b) **TASA DE PREVALENCIA DE IHH: 2.1%**

c) TENDENCIA DE TASA DE PREVALENCIA DE LAS IIH SEGÚN AÑO *HAL

GRAFICO N° 50



En el siguiente grafico se observa que la tendencia de la tasa de prevalencia puntual desde el año 2007 a Noviembre del presente año es a disminuir de 4.2% a 2.1%, asimismo se observa claramente que comparado con el de diciembre 2015 también es a disminuir de **2.8% a 2.1%** en el presente año, importante resaltar que durante este estudio se ha incrementado los pacientes que han ingresado al estudio comparado con el mes de Diciembre del 2015 es decir de **495 a 522**.

D) TASA DE PREVALENCIA DE INFECCIONES SEGÚN ESPECIALIDAD
TABLA N° 126

ESPECIALIDAD	TOTAL DE PACIENTES QUE INGRESAN AL ESTUDIO	IIH	TASA DE PREVALENCIA
CIRUGIA (6I, 6II, 6III, 5III, URO 1, URO3, Cardiovascular y Traumatología)	144	2	1,4
EMERGENCIA	10	0	0,0
GINECO*OBSTETRICIA (5I, 5II y Maternidad)	76	1	1,3
MEDICINA (1I, 1II, 2I, 2II, 3I, 3II, 4I, 4II, Y 8I)	219	5	2,3
NEONATOLOGIA	14	1	7,1
PEDIATRIA	18	0	0,0
QUEMADOS	19	0	0,0
UCI/ADULTOS (UCI/1, UCIN, UCI/COR)	22	2	9,1
TOTAL	522	11	2,1

En el siguiente cuadro se observa que de los 522 pacientes que cumplieron con criterios para ingresar al estudio de prevalencia, 11 de ellos presentaron infección intrahospitalaria siendo la tasa de prevalencia de 2.1%.

En relación a la especialidad se observa que los servicios de Medicina es en donde se han presentado mayor número de IIH (5), seguida de servicios de Medicina y Críticos (2) respectivamente, seguido de gineco*obstetricia y neonatología (1) respectivamente.

**E)TASA DE PREVALENCIA DE INFECCIONES SEGÚN SERVICIO DE HOSPITALIZACION
TABLA N° 127**

SERVICIO Y/O PABELLON	TOTAL DE PACIENTES QUE INGRESAN AL ESTUDIO	IIH	TASA DE PREVALENCIA PUNTUAL
1I	24	1	4,2
1II	23	0	0,0
2I	29	1	3,4
2II	25	0	0,0
3I	20	1	5,0
3II	30	0	0,0
4I	22	0	0,0
4II	23	0	0,0
8I	23	2	8,7
8II	19	0	0,0
5I	20	0	0,0
5II	21	0	0,0
5III	17	1	5,9
6I	30	0	0,0
6II	22	0	0,0
6III	21	0	0,0
UCI/G	17	2	11,8
UCI/CORONARIA	5	0	0,0
NEONATOLOGIA	14	1	7,1
PEDIATRIA HOSPITALIZACION	18	0	0,0
MATERNIDAD	35	1	2,9
TRAUMATOLOGIA 2DO PISO	24	1	4,2
UROLOGIA 1ER PISO	8	0	0,0
UROLOGIA 3ER PISO	18	0	0,0
CARDIOVASCULAR	4	0	0,0
EMERGENCIA	10	0	0,0
TOTAL	522	11	2,1

En el siguiente grafico se observa que de los 522 pacientes que cumplieron con criterios para ingresar al estudio de prevalencia, 11 de ellos presentaron infección intrahospitalaria siendo la tasa de 2.1%.

En relación al servicio se observa la siguiente distribución, en la UCI (2), Pab 8I (2), Pab 1I (1), Pab 2I (1), Pab 3I (1), Pab 5III (1), neonatología (1), traumatología (1) y el servicio de maternidad (1).

F) DISTRIBUCION DE INFECCIONES SEGÚN TIPO DE INFECCION
TABLA N° 128

TIPO DE INFECCION	N° DE INFECCIONES	%
NUMONIA	4	36
INFECCION DEL TORRENTE SANGUINEO	1	9
INFECCION URINARIA	1	9
ENDOMETRITIS	1	9
INFECCION DEL SITIO QX. PROFUNDO	1	9
INFECCION INTRACRANEANA	2	18
INFECCION DEL TEJIDO BLANDO	1	9
TOTAL DE INFECCIONES	11	100

En el siguiente cuadro se observa que de los 522 pacientes que cumplieron con criterios para ingresar al estudio de prevalencia, 11 de ellos presentaron infección intrahospitalaria de ellos se encontró 07 tipos de infecciones, distribuidas en Neumonías con 36% (4), seguida de las Infecciones Intracraneana con 18% (2), infecciones del Torrente sanguíneo, Infección Urinaria, Endometritis, Infección del sitio Qx profundo e infección del tejido blando con 9% (1) respectivamente

G) DISTRIBUCION DE IIH SEGÚN SEXO

TABLA N° 129

SEXO	TOTAL DE PACIENTES CON IIH	TOTAL DE PACIENTES QUE INGRESAN AL ESTUDIO	TASA DE PREVALENCIA
F	4	298	1,3
M	7	224	3,1
TOTAL	11	522	2,1

Se observa que del total de pacientes evaluados en el momento del estudio (N=522), el 57% (298) fue de sexo femenino, el 43% (224) de sexo masculino, probablemente sea por las características históricas del hospital ya que en el pasado solo fue un hospital para mujeres y en la actualidad los servicios de atención han sido ampliados para varones.

Importante resaltar que los pacientes de género masculino fueron los más vulnerables a tener IIH con 3.1% (7/224) seguida de los de género femenino con 1.3% (4/298).

H) DISTRIBUCION DE IIH SEGÚN GRUPO ETAREO

TABLA Nº 130

GRUPO ETAREO	TOTAL DE PACIENTES CON IIH	TOTAL DE PACIENTES QUE INGRESAN AL ESTUDIO	TASA DE PREVELENCIA
< 1 año	1	18	5,6
1 - 4 años	0	7	0,0
5 - 9 años	0	1	0,0
10 - 19 años	1	19	5,3
20 - 59 años	7	269	2,6
60 años a mas	2	208	1,0
TOTAL	11	522	2,1

Se observa que la población mayormente hospitalizada se encuentra distribuida entre los 20 a 60 años a mas, así como también las infecciones intrahospitalarias.

Importante resaltar que de los 522 pacientes que cumplieron con criterios para ingresar al estudio de prevalencia, 11 de ellos presentaron infección intrahospitalaria, el grupo etario entre 20 y 59 años son los que más infecciones han presentado con 64% (7), seguida de los mayores de 60 años con 28% (2) y los de menos de 1 año y los de 10 a 19 años con 9% (1) respectivamente.

CONCLUSIONES

- TASA DE PREVALENCIA DE PACIENTES CON IIH:** 2.1%
- TASA DE PREVALENCIA DE IIH:** 2.1%
- De los 522 pacientes que cumplieron con criterios para ingresar al estudio de prevalencia, 11 de ellos presentaron infección intrahospitalaria siendo la tasa de prevalencia de 2.1%.
- En relación a la especialidad se observa que los servicios de Medicina es en donde se han presentado mayor número de IIH (5), seguida de servicios de Medicina y Críticos (2) respectivamente, seguido de gineco*obstetricia y neonatología (1) respectivamente.
- En relación al servicio se observa la siguiente distribución, en la UCI (2), Pab 8I (2), Pab 1I (1), Pab 2I (1), Pab 3I (1), Pab 5III (1), neonatología (1), traumatología (1) y el servicio de maternidad (1).

- f) De las 11 de ellos presentaron infección intrahospitalaria de ellos se encontró 07 tipos de infecciones, distribuidas en Neumonías con 36% (4), seguida de las Infecciones Intracraneana con 18% (2), infecciones del Torrente sanguíneo, Infección Urinaria, Endometritis, Infección del sitio Qx profundo e infección del tejido blando con 9% (1) respectivamente.
- g) Del total de pacientes evaluados en el momento del estudio (N=522), el 57% (298) fue de sexo femenino, el 43% (224) de sexo masculino, probablemente sea por las características históricas del hospital ya que en el pasado solo fue un hospital para mujeres y en la actualidad los servicios de atención han sido ampliados para varones.
- h) Importante resaltar que del 100% (298) del sexo femenino (4) presentaron algún tipo de infección intrahospitalaria y del 100% (224) de los pacientes masculinos (7) presentaron algún tipo de infección Intrahospitalaria, siendo los de género masculino los más vulnerables a presentar una infección.
- i) de los 522 pacientes que cumplieron con criterios para ingresar al estudio de prevalencia, 11 de ellos presentaron infección intrahospitalaria, el grupo etario entre 20 y 59 años son los que más infecciones han presentado con 64% (7), seguida de los mayores de 60 años con 28% (2) y los de menos de 1 año y los de 10 a 19 años con 9% (1) respectivamente.

RECOMENDACIONES:

- Reunión con los integrantes del comité de IIH para evaluar los puntos críticos encontrados en este estudio y así poder implementar planes de mejora, normas y directivas.
- Continuar con la aplicación de las medidas preventivas y efectivas descritas en el manual de IIH de nuestra institución.
- Promover en el personal de salud la cultura del uso Racional de la Terapia Antimicrobiana.
- Extender certificado de participación al personal profesional y no profesional que participo en el estudio.

EQUIPO DE TRABAJO, LISTOS PARA DAR INICIO ESTE GRAN EVENTO, CON TODO EL APOYO DE NUESTRA DIRECTORA GENERAL DRA. BAO Y NUESTRA DIRECTORA ADMINISTRATIVA DRA MIYASATO



GRUPOS DE TRABAJO



ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS HAL- 2016

Las actividades sobre la higiene de manos que se llevan a cabo en los diferentes centros hospitalarios, es uno de los objetivos establecidos en el Guía técnica para la implementación del proceso de Higiene de Manos (RM N° 255-2016/MINSA) que impulsa la Dirección General de prestaciones de salud MINSA, en respuesta a la invitación de la Organización Mundial de la Salud a todos los países a participar en los distintos “retos” que promueve en el marco del Programa de Seguridad del Paciente para reducir los efectos adversos sanitarios derivados de una atención insegura.

Las infecciones asociadas en la atención de la salud afectan anualmente a cientos de millones de pacientes en todo el mundo, prolongan el tiempo de internación, inducen discapacidad a largo plazo, aumentan los costos a los pacientes y sus familias, incrementan el gasto financiero adicional al sistema de salud y con frecuencia producen, de manera significativa, la trágica pérdida de vidas.

Por lo que la Higiene de manos es una de las prácticas que posee importancia en la reducción de estas infecciones, sobre todo las que son adquiridas por el contacto con personas o materiales colonizados o infectados y podrían ser fácilmente eliminados a través de una adecuada Higiene de Manos.

En este contexto el hospital viene realizando esfuerzos a través del equipo de enfermeras del sistema de vigilancia en la reducción de las infecciones intrahospitalarias y el incremento de la adherencia de higiene de manos en el personal asistencial desde el año 2004, no solo en la evaluación permanente de esta práctica sino fomentando esta medida a través de campañas, cursos, capacitaciones, demostraciones y re-demostraciones, elaboración de material educativo como afiches y trípticos e implementación de insumos (Jabón Líquido, Alcohol Gel, Papel Toalla) para su ejecución, con el objetivo de que el personal se sensibilice en esta medida tan importante como es la Higiene de manos, reduciendo la tasa de prevalencia de IHH de 14.8% en el 2014 a 2.1% en Diciembre del 2016 e incrementando la adherencia de manos de 14% en el 2014 a 86% en el 2016.

Para la evaluación de los **pasos** de la higiene de mano se sigue aplicando la ficha estructurada que permite evaluar mediante la observación la técnica y cumplimiento de los pasos de la higiene de manos, el instrumento cuenta con 20 ítems de escala dicotómica (SI – NO) de los cuales 18 de ellos se califica bajo observación y 2 por entrevista, importante resaltar que el puntaje obtenido permite clasificar como lavado de manos adecuado $> \text{ó} = \text{de } 16$ e inadecuado $< \text{ó} = 15$.

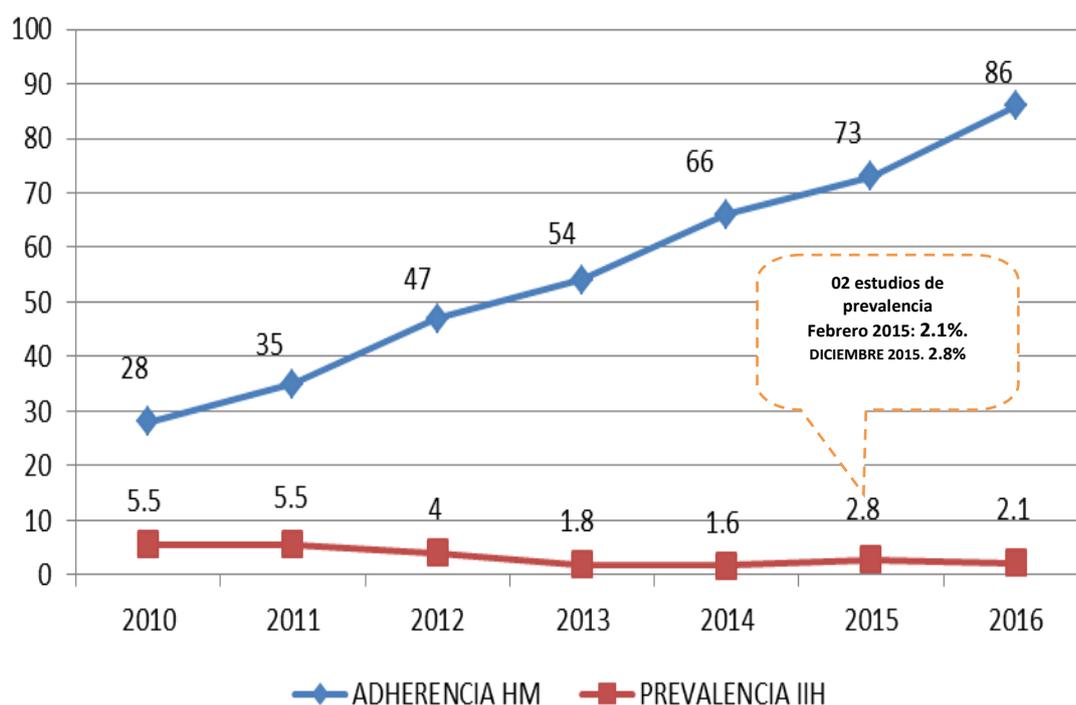
Para la evaluación de los momentos de la Higiene de manos en el personal de salud se aplicó la ficha estructurada de **la guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud - RM N° 255-2016/MINSA**, que permite evaluar mediante la observación el momento y frecuencia de esta práctica, resaltar que se agregó las siguientes variables como género y técnica correcta o incorrecta.

Por lo tanto en este informe detallamos los resultados en gráficos de los cambios positivos en el comportamiento, disposición y conocimientos de nuestro personal en torno al lavado de manos clínico con agua y jabón, en los diferentes grupos ocupaciones que obviamente se espera que estos cambios continúen.

ANALISIS:

RELACION ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS Y TASA DE PREVALENCIA DE LAS IIH POR AÑO * HAL 2016

GRAFICO N° 51



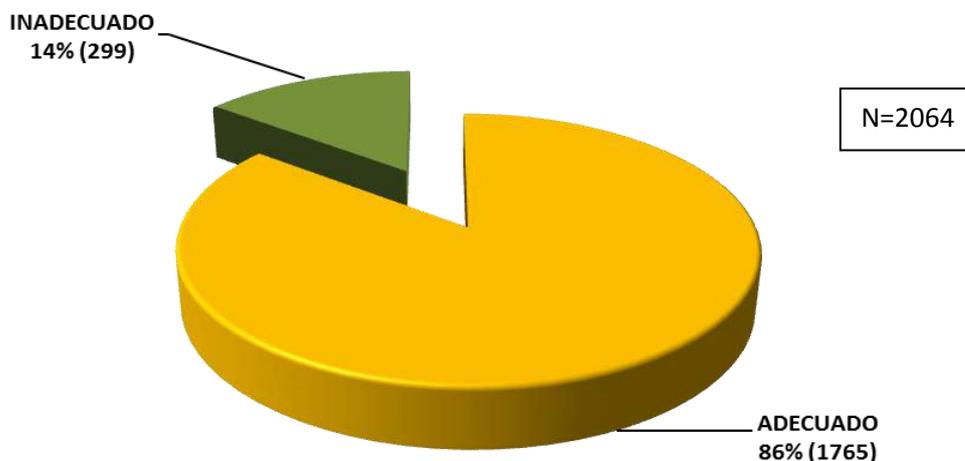
FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DE IIH * HAL

Observamos claramente que la adherencia de higiene de manos se ha incrementado de 28% en el 2010 a 86% en el 2016, mientras que la tasa de prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias ha ido disminuyendo de 5.5% en el 2010 a 2.1 en Diciembre del 2016.

Por lo que se puede concluir que a mayor Adherencia de higiene de manos menor tasa de Infecciones intrahospitalarias.

TASA DE ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS EN LA TECNICA CORRECTA - HAL* 2016

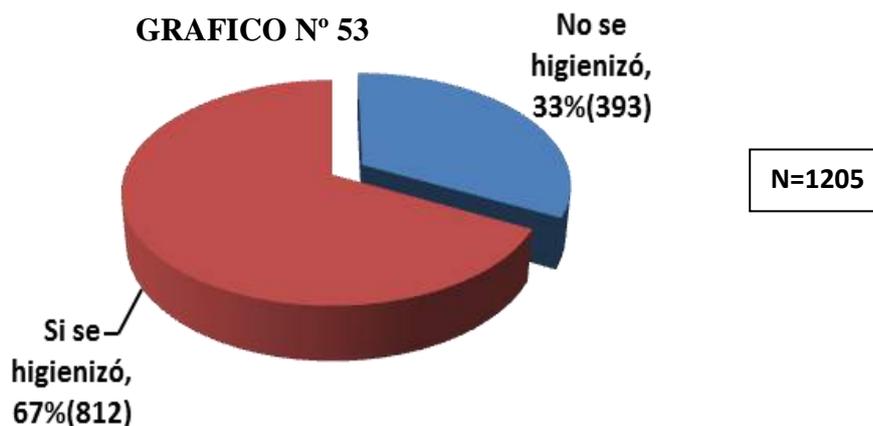
GRAFICO N° 52



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DE IIH * HA

Del 100% (2064) personas que si se higienizaron las manos el 86% (1765) lo realizo utilizando la técnica correcta sin embargo el 14% (299) no utilizo la técnica correcta, siendo nuestra adherencia de la correcta técnica de la higiene de manos de 86%.

TASA DE ADHERENCIA A LA FRECUENCIA EN LA PRACTICA DE HIGIENE DE MANOS HAL* 2016

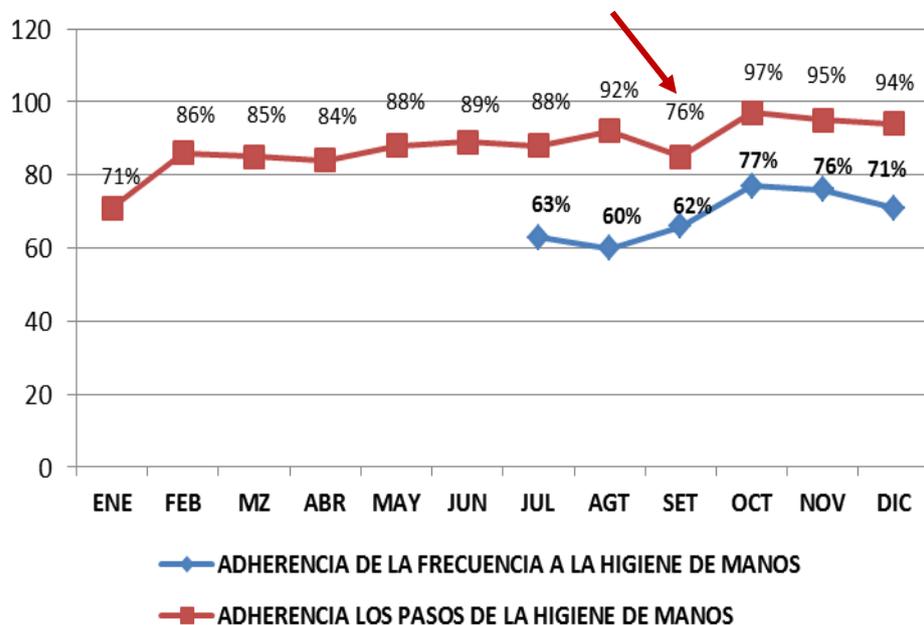


FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DE IIH * HAL

El porcentaje de adherencia a la frecuencia del lavado de manos en general en el 2016 es de 67% (812); sin embargo el 33% (393) aún **NO** tiene el habito de realizar esta práctica durante algún momento de atención al paciente en el área de hospitalización, siendo la adherencia en la frecuencia de 67%, siendo un reto para las enfermeras del SVIIH incrementar este porcentaje para el año 2017.

EVOLUCION MENSUAL DEL PORCENTAJE DE ADHERENCIA A LA CORRECTA UTILIZACION DE PASOS Y FRECUENCIA DE ESTA PRACTICA EN LOS 5 MOMENTOS SEGÚN LA OMS HAL* 2016

GRAFICO N° 54



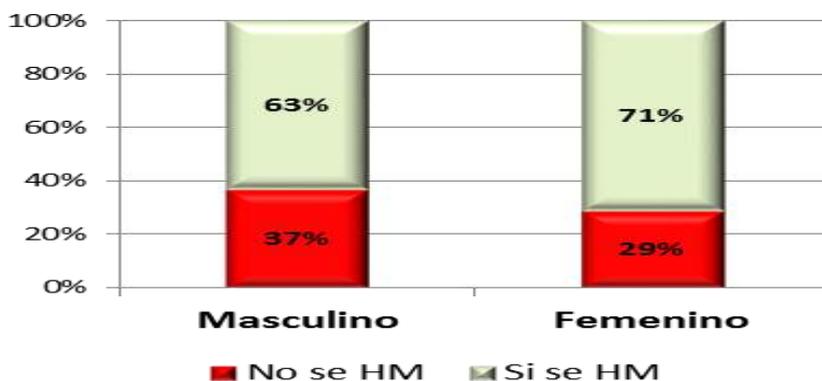
FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DE IIH * HAL

Observamos claramente que la adherencia de higiene de manos en nuestro personal por mes es al incremento, sin embargo en el mes de setiembre apreciamos un ligero descenso, **NO** por desconocimiento sino por un desabastecimiento de insumos en nuestra institución, pero a pesar de ello nos hemos mantenido sobre el 70% que era nuestra meta.

Asimismo podemos señalar que en el mes de julio del 2016, se inició la evaluación de los cinco momentos según la guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud - RM N° 255-2016/MINSA, alcanzando la adherencia en la frecuencia al 71% en el 2016.

TASA DE ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS POR SEXO * HAL * 2016

GRAFICO N° 55



M= 499
F= 706

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DE IIH * HAL

Del 100% (499) del personal masculino observado el 63%(313) se higieniza correctamente las manos y 37%(186) no lo realizan; del 100% (706) del personal femenino observado, el 71% (499) se higieniza las manos correctamente y 29% no lo realizan.

Concluyendo que el género femenino es el que tiene mayor habito de realizar esta práctica tan importante como es la higiene de manos.

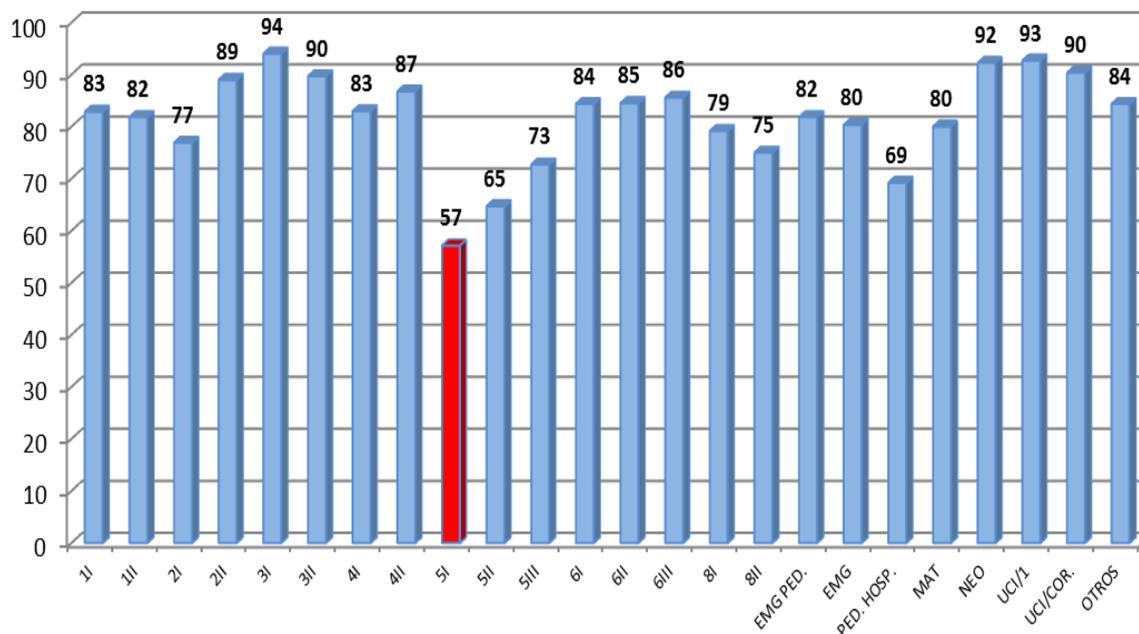
TASA DE ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS POR TIPO DE SERVICIO HAL 2016

GRAFICO N° 56



Se observa que en los servicios críticos es donde más enfatizan esta práctica comparado con los servicio generales, siendo su adherencia de 71% en críticos y 66% en los servicio generales.

TASA DE ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS POR SERVICIO HAL * 2016
GRAFICO N° 57

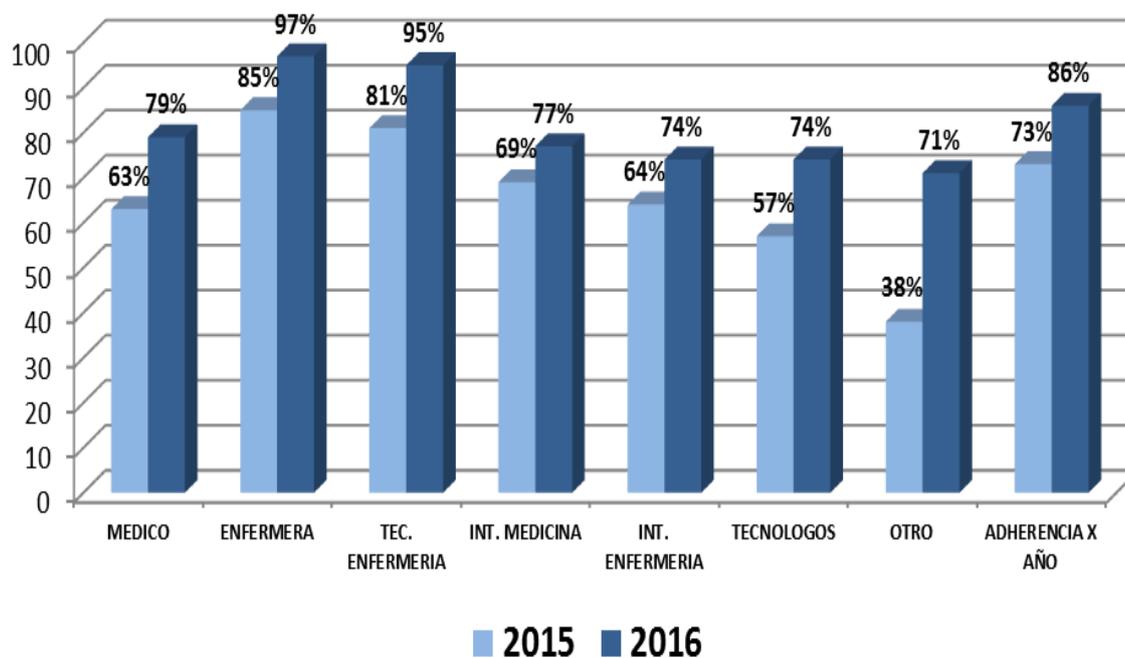


FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DE IIH * HAL

Observamos claramente que la mayoría de los servicios están por encima del 65% de adherencia a la higiene de manos; por lo que el equipo de enfermeras hace un reconocimiento a cada uno de los trabajadores de estos servicios, así mismo hay un solo servicio que no ha cumplido con la meta que es el Pab 5I esperamos que para este 2017 podamos todos los servicios superar esta meta y las enfermeras del SVIHH continuaremos hasta superar el 80% de adherencia a la higiene de manos en nuestro personal.

GRAFICO COMPRATIVO ENTRE LA TASA DE ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS POR GRUPO OCUPACIONAL del 2015 y 2016

GRAFICO N° 58



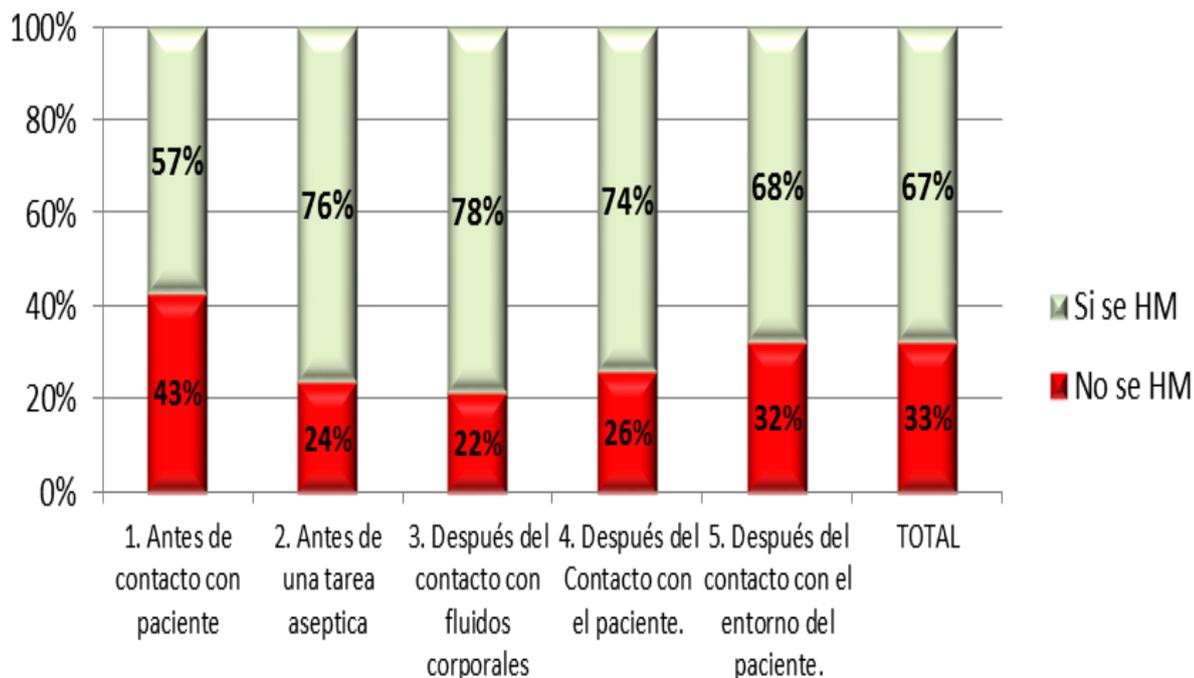
FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DE IIH * HAL

La adherencia a la higiene de manos del 2015 al 2016 se ha incrementado de 73% a 86% y algunos grupos ocupacionales han alcanzado la meta que fue del 70% y otros han superado esta meta comparado con el año anterior.

Asimismo se observa que los médicos han incrementado su adherencia de 63% a 79%, las enfermeras de 85% a 97%, las técnicas de enfermería de 81% a 95%, los internos de medicina de 69% a 77%, los internos de enfermería de 64% a 74%, los tecnólogos de 57% a 74%, Otros de 38% a 71%, nuestro reconocimiento a todo el personal involucrado en esta evaluación y las enfermeras del SVIII continuaremos hasta superar el 80% de adherencia a la higiene de manos en nuestro personal.

TASA DE ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS POR MOMENTO HAL* 2016

GRAFICO N° 59



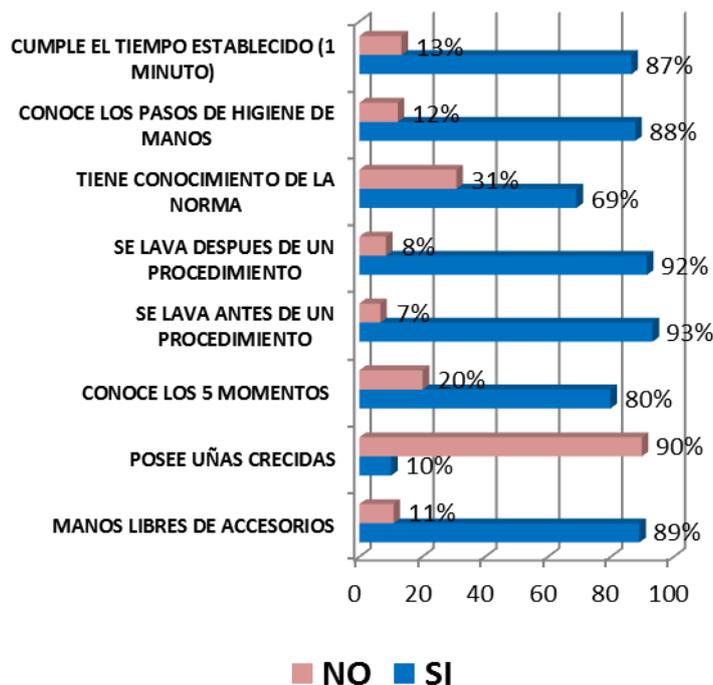
FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DE IIH * HAL

Del 100%(1205) del personal observado y evaluado en los cinco momento según la OMS, el 57% se higieniza las manos antes del contacto con el paciente, el 76% antes de una tarea aséptica, el 78% después del contacto con fluidos corporales, el 74% después del contacto del paciente, y el 68% después del contacto con el entorno del paciente, siendo nuestra adherencia general a la higiene de manos en la frecuencia de 67%.

PORCENTAJE DE PERSONAL QUE CUMPLEN CON PAUTAS DE OBSERVACION DE HIGIENE DE MANOS * HAL * 2016

GRAFICO N° 60

N=2064



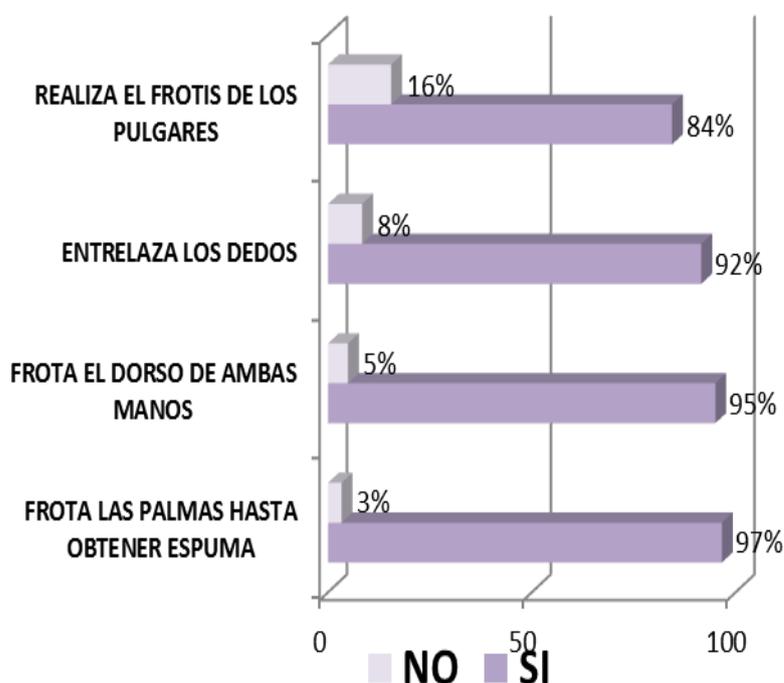
■ NO ■ SI
FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DE IIH * HAL

Del total de personal evaluado en el 2016 (2064), el 87%(1787) **cumple con el tiempo establecido para realizar la higiene de manos** que es de 1 a 3 minutos sin embargo el 13% (277) aun no cumple con este tiempo o es más de 3 minutos o es menos de 1 minuto, **en relación a si conoce los pasos de higiene de manos** el 88%(1812) conoce los pasos sin embargo el 12%(252) no conoce los pasos, **en relación a si tiene conocimiento de la norma de higiene de manos** el 69%(1426) aseveró que conocía el documento, mientras que el 31% (638) desconocía la existencia de esta norma en los servicios, **en relación si el personal se lava las manos antes y después de un procedimiento** el 92%(1889) si lo realizan antes de algún procedimiento y 93% (1926) lo realizan después de cualquier procedimiento, **en relación a si el personal conoce los 5 momentos de la HM,** el 80% (1648) si conocen sin embargo el 20% (416) desconocen estos momentos; **en relación a si el personal tiene las uñas crecidas,** el 90%(1855) no lo tiene, sin embargo el 10% (209) tienen las uñas crecidas, **en relación si al momento de realizar la práctica de higiene de manos el personal está libre de accesorios** el 89% (1839) si tiene sus manos libres , sin embargo aún existe personal que permanece con accesorios (Anillos, reloj y/o pulseras) durante esta práctica que es el 11%(255).

PORCENTAJE DE PERSONAL QUE CUMPLEN CON PAUTAS DE OBSERVACION DE HIGIENE DE MANOS HAL* 2016

GRAFICO N° 61

N=2064

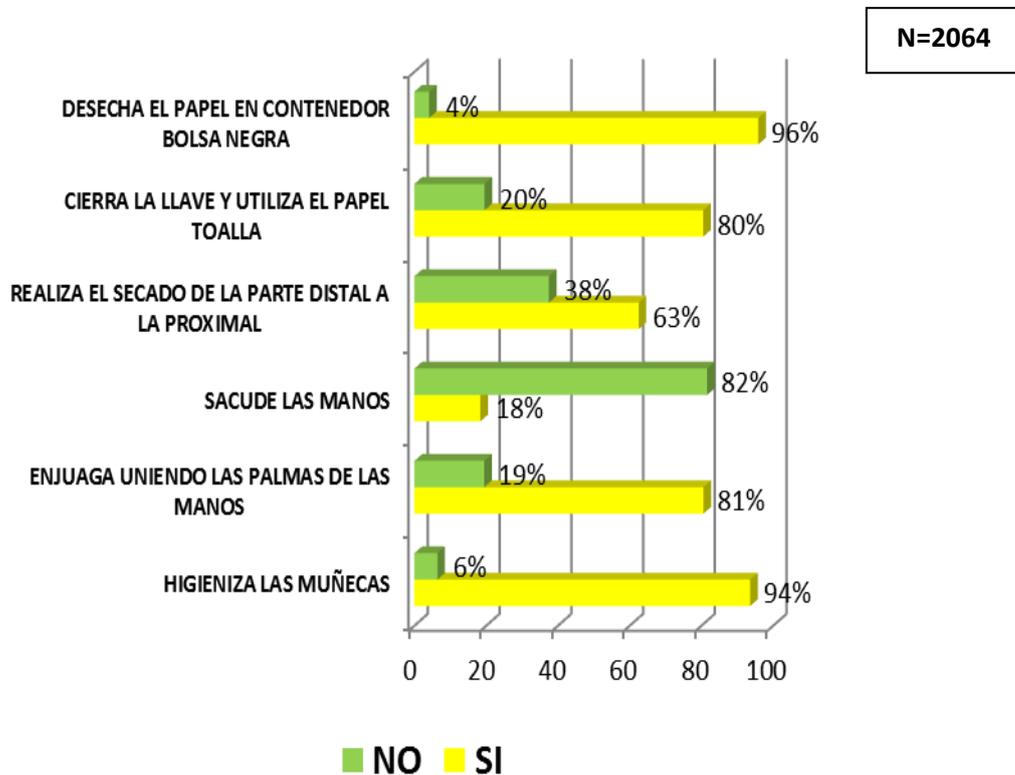


FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DE IIH * HAL

Del total de personal evaluado en el 2016 (2064), el 84% (1743) **cumple con frotar los dedos pulgares** sin embargo el 16%(321) no lo realizan, **en relación a si el personal entrelaza los dedos** el 92% (1821) si lo hace sin embargo el 8%(173) no entrelaza los dedos, **en relación a si el personal frota el dorso de las manos** el 95% (1962) si lo realiza, mientras que el 5% (102) no realiza este paso, **en relación si el personal fricciona las manos hasta obtener espuma** el 97% (1995) si fricciona las palmas hasta obtener espuma, mientras que 3%(69) no lo realiza.

PORCENTAJE DE PERSONAL QUE CUMPLEN CON PAUTAS DE OBSERVACION DE HIGIENE DE MANOS *HAL 2016

GRAFICO N° 62



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA DE IIH * HAL

Del total de personal evaluado en el 2016 (2064), el 94%(1932) **higieniza las muñecas** y el 6%(132) no, **en relación a si se enjuaga uniendo las palmas de las manos** el 81% (1663) realiza el enjuague adecuado retirando todo el jabón de sus manos, mientras que el 19%(401) no lo realiza lo que les pone en riesgo para contraer irritaciones y/o desarrollar alergias, **en relación a si el personal sacude las manos después de lavarse** el 82%(1648) NO sacude las manos , mientras que el 18%(380) continua sacudiendo las manos, **en relación si el personal realiza el secado de la parte distal a la proximal** el 62% (1290) si lo realizan y 38%(774) no lo realizan, **en relación a si el personal cierra la llave del caño utilizando papel toalla**, el 80% (1661) si lo hace, mientras que el 20% (403) no lo realiza, **en relación si el personal elimina el papel toalla al contenedor de bolsa negra** el 96%(1979) si lo realiza, sin embargo el 4% (85) aún lo elimina en contenedor de bolsa roja u otro contenedor que no corresponde.

CONCLUSIONES:

- Es importante conocer, comprender y reconocer los cinco momentos que son los pilares para una higiene de manos efectiva.
- **Se aplicó la guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud - RM N° 255-2016/MINSA a partir del mes de Julio 2016**, en donde enfatiza la evaluación de los 5 momentos.
- El comportamiento de la adherencia de higiene de manos en el personal de nuestra institución durante el 2016 es la siguiente:
 - ✓ La adherencia se ha incrementado de 28% en el 2010 a 86% en el 2016, mientras que la tasa de prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias ha ido disminuyendo de 5.5% en el 2010 a 2.1 en Diciembre del 2016.
Por lo que se concluye que a mayor Adherencia de higiene de manos menor tasa de Infecciones intrahospitalarias.
 - ✓ La adherencia a la higiene de manos del 2015 al 2016 se ha incrementado de 73% a 86% respectivamente.
 - ✓ Del 100% (499) del personal masculino observado el 63%(313) se higieniza correctamente las manos y 37%(186) no lo realizan; del 100% (706) del personal femenino observado, el 71% (499) se higieniza las manos correctamente y 29% no lo realizan.
Concluyendo que el género femenino es el que tiene mayor hábito de realizar esta práctica tan importante como es la higiene de manos.
 - ✓ El personal de los servicios críticos enfatizan y cumplen más esta práctica comparado con los servicios generales, siendo su adherencia de 71% en críticos y 66% en los servicios generales.
 - ✓ Del 100%(1205) del personal observado y evaluado en los cinco momentos según la OMS, el 57% se higieniza las manos antes del contacto con el paciente, el 76% antes de una tarea aséptica, el 78% después del contacto con fluidos corporales, el 74% después del contacto del paciente, y el 68% después del contacto con el entorno del paciente, siendo nuestra adherencia general a la higiene de manos en la frecuencia de 67%.
 - ✓ Según grupo ocupacional, algunos grupos han alcanzado la meta que fue del 70% en el 2016 y otros han superado esta meta comparado con el año anterior.

- Médicos han incrementado su adherencia de 63% a 79%,
- Enfermeras de 85% a 97%.
- Técnicas de enfermería de 81% a 95%.
- Internos de medicina de 69% a 77%.
- Internos de enfermería de 64% a 74%.
- Tecnólogos de 57% a 74% y
- Otros de 38% a 71%.

Nuestro reconocimiento a todo el personal involucrado en esta evaluación y las enfermeras del SVIIH continuaremos hasta superar el 80% de adherencia a la higiene de manos en nuestro personal.

- Para el incremento de la adherencia de higiene de manos se realizó:
 - ✓ Aplicación del nuevo instrumento de **la guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud - RM N° 255-2016/MINSA, esto a partir del mes de julio del 2016.**
 - ✓ Elaboración y difusión a través de Trípticos, afiches los pasos de higiene de manos: clínico y quirúrgico con agua y jabón, alcohol gel a todos los servicios: hospitalización, consultorios externos y centros quirúrgicos, colocados principalmente donde están ubicados los lavabos.
 - ✓ Capacitaciones sobre los cinco momentos y técnica de higiene de manos según el PEC y necesidad de los diferentes servicios de hospitalización total de capacitaciones: 49 dirigido a médicos, enfermeras, técnicos de enfermería, tecnólogos entre otros con un promedio de 20 participantes en cada sesión.
 - ✓ Demostraciones, re-demostraciones y monitoreo de la práctica de higiene de manos en forma permanente por parte del equipo de enfermeras del SVIIH.
 - ✓ Dos campañas durante el 2016 a favor de esta práctica, realizadas en el mes de Mayo (Decoración de los servicios) y el 14 octubre (Corso) con sus respectivos informes.

RECOMENDACIONES:

- Mejorar y mantener los insumos para la higiene de manos en nuestra institución ya que la ausencia podría contribuir a la baja adherencia a las prácticas de higiene de manos del personal de salud y a una mayor tasa de infecciones intrahospitalarias.
- Promocionar en las diferentes áreas de hospitalización la higiene de manos con alcohol gel como una buena alternativa de lavado de manos especialmente en los lugares que no se cuenta con agua y jabón.
- El equipo de enfermeras del SVIHH de nuestra institución deberán continuar con la retroalimentación de los conocimientos y prácticas de la higiene de manos con el fin de mejorar la adherencia de higiene de manos y disminuir la incidencia de las IAAS, especialmente en los servicios que tienen baja adherencia a la higiene de manos y alta tasa de Infecciones Intrahospitalarias.
- Brindar las facilidades para la difusión de los materiales de información elaborados por el equipo del sistema de vigilancia como son afiches, trípticos sobre la higiene de manos a fin de unificar los pasos, mejorar la técnica de su realización en los servicios y garantizar la práctica adecuada.

3.7 INFORME DEL PROGRAMA DE CONTROL DE ANTIMICROBIANOS DE RESERVA(PCAR)

SERVICIO DE INFECTOLOGIA

INFORME
PROGRAMA DE CONTROL DE ANTIMICROBIANOS DE RESERVA
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA ENERO - DICIEMBRE2016

Informe 12

SERVICIO DE INFECTOLOGIA

PROGRAMA DE CONTROL DE ANTIMICROBIANOS DE RESERVA

ENERO - 2017

Responsable:

DR. EDDIE ALESSANDRO. ANGLES YANQUI

MEDICO INFECTÓLOGO/ TROPICALISTA

C.M.P. 38175 - R.N.E. 18644

SERVICIO DE INFECTOLOGIA - HNAL

INFORME

PROGRAMA DE CONTROL DE ANTIMICROBIANOS DE RESERVA (PCAR) HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, ENERO - DICIEMBRE 2016

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el uso racional de los antimicrobianos consiste en asegurar que “los pacientes reciban la medicación adecuada para sus necesidades clínicas en la dosis individual requerida, por un periodo adecuado y al más bajo costo para ellos y su comunidad”.

El papel que desempeñan los medicamentos en la asistencia médica es algo que la mayoría de nosotros damos por entendido. La manera en que se utilicen o no de forma adecuada depende de las habilidades y los conocimientos de fabricantes, farmacéuticos, médicos, pacientes y autoridades sanitarias,

El uso adecuado de medicamentos incluye prescribir o sugerir el medicamento apropiado para el paciente que lo necesite, a la dosis, duración adecuada, a un coste razonable, con la información necesaria para el paciente y con planificación de su seguimiento los cuales tiene que estar debidamente controlados y realizarle vigilancia.

Este panorama se implementó el programa de control de antimicrobianos desde febrero del 2010 en el hospital, estrategia destinada a controlar y mejorar la prescripción de antimicrobianos, Programa de Control de Antimicrobianos de Reserva (PCAR), el cual requiere de un abordaje integral, multidisciplinario y consensuado, que abarque a los actores involucrados, basado en la evidencia científica, cuya validez y sentido se refuerce al actuar, en forma sinérgica, con la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias, contribuyendo a la contención de la resistencia microbiana.

II. FINALIDAD:

- 1 Contribuir al uso racional de medicamentos en el HNAL
- 2 Contribuir a reducir la selección de microorganismos resistentes
- 3 Contribuir a disminuir la incidencia de infecciones intrahospitalarias
- 4 Contribuir a la reducción de los riesgos y costos innecesarios en el uso de antimicrobianos

III. OBJETIVO:

- 1 Fortalecer el uso racional de ATM en los diferentes departamentos, hospitalización y emergencia del HNAL.

- 2 Estandarizar los procesos relacionados a la prescripción de los antimicrobianos de reserva en el HNAL
- 3 Optimizar la prescripción de antimicrobianos de reserva en el HNAL

IV. AMBITO DE APLICACIÓN:

Comprende al Hospital Nacional Arzobispo Loayza

V. BASE LEGAL

Ley General de Salud No. 26842.

Reglamento de la Ley 27857. Ley del Ministerio de Salud

Ley De Trabajo Medico Decreto Legislativo N ° 559

Ley del Código de Ética de la Función Pública, Ley N° 27815.

Resolución Ministerial 1240 – 2004 – MINSA – Política Nacional de Medicamentos

Resolución Ministerial N° 614 – 99 SA/DM MINSA Comité Farmacológico.

Resolución Ministerial N° 116 – 2000 SA/DM MINSA Modificar el numeral 4 de la Resolución Ministerial No 614-99-SA/ Comité Farmacológico

Resolución Ministerial N° 753-2004 SA/DM – NT ° 020 – IIIH – MINSA

Resolución Ministerial No. 523 – 2007/ MINSA: Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias.

Resolución Ministerial N° 452-2003 Guía Técnica de Autoevaluación de las Infecciones Intrahospitalarios

RD. 066 – 2009 DG.HNAL Aprueba Directiva De Programa De Control De Antimicrobianos De Reserva v 01.

RD. 281 – 2009 DG. HNAL Aprueba plan de Uso Racional de Antimicrobianos

RD. N° 302 – HNAL/D – 2014, Aprueba Directiva De Programa De Control De Antimicrobianos De Reserva v 03.