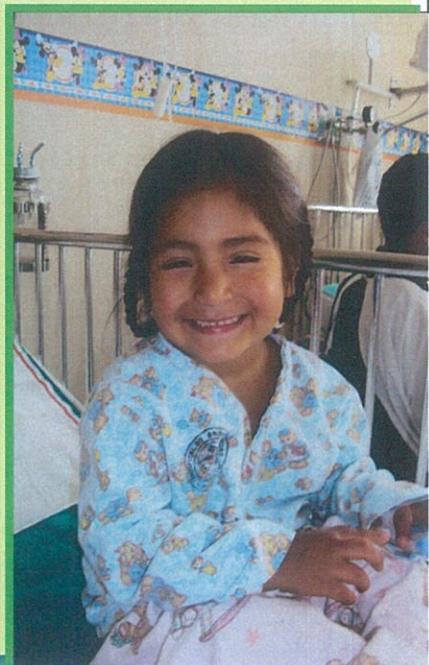
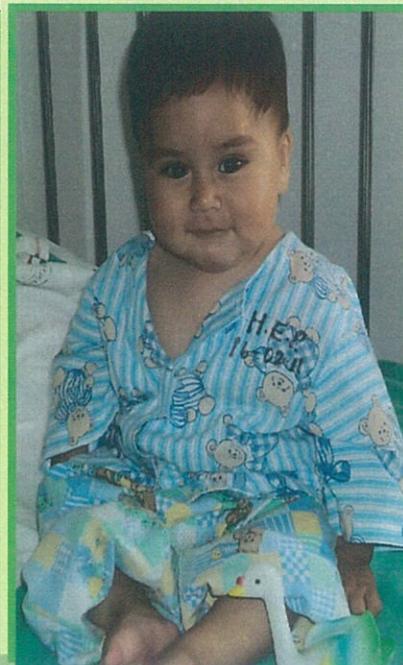




HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OFICINA EJECUTIVA DE
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

EVALUACIÓN ANUAL
PLAN OPERATIVO 2015



**INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS**

DIRECCIÓN GENERAL

Méd. Fernando Wladimiro Ramos Neyra

SUBDIRECCIÓN GENERAL

Méd. Miguel Ángel Villena Nakamura

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Méd. Gloria Inés La Hoz Vergara

EQUIPO DE PLANEAMIENTO Y ORGANIZACIÓN:

Méd. Karina A. Vidalón López

Méd. Joece M. Butron Mantilla

ELABORACIÓN:

Méd. Joece Butron Mantilla

Gestión en Salud



ÍNDICE

	Página
Parte I	
Generalidades	4
Parte II	
Resumen Ejecutivo	6
Parte III	
Análisis Integral	9
Evaluación de Ejecución por Producto	9
Evaluación de Ejecución Presupuestal	27
Evaluación de Ejecución y avance de los Proyectos de Inversión	30
Evaluación del Plan Anual de Contrataciones	32
Parte IV	
Aspectos Generales que Influenciaron en los Resultados	35
Parte V	
Anexos	36



I.- GENERALIDADES

El Hospital de Emergencias Pediátricas es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, que pertenece al tercer nivel de atención, categorizado como III-E desde el 2013, hospital de atención especializada en emergencias y urgencias a la población pediátrica de 0 a 19 años a nivel nacional, desde hace 30 años, en el marco de las políticas y estrategias del Sector Salud.

La naturaleza de la atención en el Hospital de Emergencias Pediátricas está orientada a pacientes que se encuentran en condición de Urgencia y/o Emergencia. Contamos para ello con el área de Triage, primer paso en la atención en nuestro Servicio de Emergencia, que permite captar al paciente apenas ingresa al Hospital, clasificar según la gravedad de su enfermedad en Prioridades (I: Emergencias, II: Urgencias mayores, y Prioridad III: Urgencias menores), lograr la estabilización del paciente pediátrico, para luego realizar los procedimientos correspondientes para el diagnóstico y tratamiento inicial de la patología causal, tras lo cual se decide si amerita o no trasladar al paciente hacia las áreas asistenciales a fin de brindarle cuidados necesarios, realizar procedimientos médico - quirúrgicos, con fines diagnósticos, terapéuticos y que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce horas, por su grado de dependencia o riesgo, lo cual nos define como un establecimiento de salud de alta complejidad, especializado en la atención Emergencias y Urgencias Pediátricas.

Los objetivos, indicadores y actividades del Plan Operativo Anual 2015 del Hospital de Emergencias Pediátricas, aprobado por Resolución Directoral N° 064-2015-HEP-IGSS/MINSA, y su versión Reprogramada aprobada por Resolución Directoral N° 280-2015-HEP-IGSS/MINSA, fueron priorizados y aprobados en consenso, en reuniones técnicas de trabajo con las diversas jefaturas asistenciales y administrativas del hospital, y se consideran como principal orientación, la atención oportuna, eficiente y de calidad de la población pediátrica en situación de emergencia y urgencia.

Articulación de Objetivos Generales del Ministerio de Salud, Instituto de Gestión de Servicios de Salud y del Hospital de Emergencias Pediátricas

OBJETIVOS MINSA	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (IGSS)	OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES (IGSS)	OBJETIVOS GENERALES HEP
Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable	(OEG1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	Contribuir a la disminución de la morbimortalidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias.
Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	(OEG1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia.
Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	(OEG 5) Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.	OEE 5.2 Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.	Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables.



Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrarreferencias	OEE 2.4 Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y mejorar los procesos de gestión ambiental y salud ocupacional
	(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.10 Fortalecer la Seguridad y Salud en el Trabajo del IGSS y sus Órganos Desconcentrados	
Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	(OEG1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	Contribuir en la reducción de los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.
Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud	(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrarreferencias	OEE 2.4 Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos OEE 2.5 Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE	Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.
	(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.7 Diseñar, Implementar y conducir una efectiva gestión financiera y presupuestal para la generación de valor. OEE 3.11 Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	
	(OEG 4) Fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica.	OEE 4.3 Diseñar, aprobar, implementar y evaluar el proceso de Innovación científica y tecnológica.	

La evaluación anual del Plan Operativo 2015, ha sido realizada en coordinación con todas las Unidades Orgánicas, a través de informes y reuniones para la identificación de logros y problemas, con la finalidad de disponer de información esencial, oportuna y válida para una adecuada toma de decisiones. Su elaboración ha permitido conocer y establecer los logros y las dificultades presentadas en el período, facilitando la reorientación o continuidad de las actividades programadas y la formulación de medidas correctivas oportunas que mejoren el desempeño.



II. RESUMEN EJECUTIVO

En el 2015 el Hospital de Emergencias Pediátricas brindó 56,775 atenciones. Las atenciones por prioridades totalizaron 35,379, de las cuales el 81.3% correspondieron a la prioridad III de atención, 13.9% a la prioridad II, el 3.7% a la prioridad IV y el 1.1% a la prioridad I. Las atenciones en Consulta Especializada representan el 28.7% del total de atenciones realizadas en el periodo (16,283), respondiendo básicamente a los controles ambulatorios posteriores al egreso hospitalario de las diferentes especialidades que brinda nuestro hospital. Es importante detallar que las atenciones en consulta especializada de cirugía pediátrica y traumatología son financiadas con RDR y durante el 2015 se garantizó la atención ambulatoria de dichas especialidades con regularidad, 12 horas semanales (Horas Complementarias), ya que hasta setiembre del 2014 la programación para la atención en consulta especializada no era exclusiva, la programación de horas en el Servicio de Cirugía Pediátrica y Traumatología priorizaba la atención durante las 24 horas del día, en dos turnos de doce horas, incluía la atención de emergencia, hospitalización, intervenciones quirúrgicas e interconsultas.

Durante el 2015 se han producido 2071 egresos hospitalarios que representa un incremento en 17% respecto a lo producido el año anterior y se han realizado 2215 intervenciones quirúrgicas, 20.9% más respecto al 2014. Importante señalar que producto de las adecuaciones a la infraestructura realizadas durante el 2014, fue posible reordenar los ambientes hospitalarios, de tal manera que se habilitó la sala 1B de hospitalización para pacientes de Cirugía Pediátrica desde febrero del 2015 adicionando 07 camas hospitalarias, actualmente se cuentan con 52 camas disponibles.

El Hospital de Emergencias Pediátricas desarrolla cinco programas estratégicos: Programa Articulado Nutricional (001), Salud Materno Neonatal (002), Programa Estratégico de Enfermedades Transmisibles TBC - VIH/SIDA (016), Reducción de la Vulnerabilidad (068) y Atención de Emergencias por Desastres y Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas (104).

En relación a las metas físicas relacionadas al Programa Articulado Nutricional alcanzaron en global el 96% de lo programado para el 2015, así tenemos que la Aplicación de Vacunas en menores de 5 años alcanzó el 95% de lo programado, considerando que el personal de enfermería asignado para ésta actividad labora lunes, miércoles y viernes. Se participó en la Campaña de las Américas, estrategia que brinda protección a la población pediátrica y el aprovechamiento de las oportunidades perdidas. La atención de niños con IRA e IRA complicada alcanza el 81% y 70% de lo programado respectivamente, resolviéndose aproximadamente el 91% del total de casos en el Servicio de Emergencia, solo el 9% de casos requiere cuidados de hospitalización principalmente asociado a la comorbilidad que presentan al ingreso. Es importante señalar que nuestras salas de hospitalización cuentan con el equipamiento de salas de cuidados intermedios lo que implica monitores de funciones vitales multiparámetro, red de oxígeno empotrado, sistema de aire comprimido, uso de CPAP o BPAP, el cual contribuye a la pronta mejoría y una consecuente alta temprana y el manejo integral en el Servicio de Emergencia de estos casos que incluyen charlas educativas a los cuidadores. Las atenciones por IRA o IRA con complicaciones en el hospital tienden a disminuir en los últimos 3 años, especialmente en el 2015 ya que se han disminuido notoriamente las atenciones de prioridad IV (principalmente IRA), además se puede explicar por factores climatológicos del presente año, que presentó una menor incidencia de patologías respiratorias y como resultado tangencial de mejoras en el saneamiento básico poblacional y la vacunación a nivel nacional.

Las EDA alcanzaron el 97% de lo programado, respecto a los casos de EDA con complicaciones alcanzó el 66% de lo programado, los casos atendidos en nuestra institución presentan comorbilidades que prolongan la estancia de estos pacientes cuando requieren hospitalización (46 casos el 2015). La atención integral de nuestros pacientes incluye el despistaje de anemia, su diagnóstico y tratamiento terapéutico inicial así como la consejería nutricional las cuales alcanzan el 90%, 109% y 103% respectivamente de lo programado para este año. Se realizó la evaluación nutricional en el 65% de los egresos hospitalarios.

El Programa Materno Neonatal tiene una ejecución de metas físicas de 100%, en nuestra institución responde principalmente a la atención de recién nacido que requiere soporte en la Unidad de Cuidados Intensivos, el 72% de los neonatos que fueron ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos fueron postquirúrgicos de patologías congénitas del sistema nervioso y digestivo del recién Nacido y el 52% de neonatos requirió nutrición parenteral. Se mantiene vigente desde el 2014 el "Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) y el Hospital de Emergencias Pediátricas para prestación de Servicios Complementarios de



Profesionales de la Salud", a efectos de cubrir la necesidad de profesionales médicos especialistas en Neonatología del Hospital de Emergencias Pediátricas, y con ello acortar las brechas existentes en nuestra oferta, programando cuatro (04) médicos especialistas en Neonatología del INMP dispuestos a prestar servicios complementarios, se cubrieron 600 horas al mes durante el 2015.

Con R.J. N° 092-2015/IGSS fueron transferidos S/. 612,162.00 en la fuente RO G.G.2.6 para reposición de equipos, destinado al PP Salud Materno Neonatal y Articulado Nutricional, con dichos recursos se adquirieron un ventilador volumétrico mecánico adulto - pediátrico- neonatal por S/.325,866.67 y una máquina de anestesia por S/.289,000.00. Además de un ventilador mecánico de transporte por S/.61,000.00 financiado a través de la FF Donaciones y Transferencias.

La ejecución de metas físicas del Programa Estratégico de Enfermedades Trasmisibles TBC - VIH/SIDA (016) fue de 100% en el año respecto a lo programado, se desarrollaron las actividades de prevención ante la tuberculosis en trabajadores de la institución, la implementación del plan de seguridad y salud en el trabajo y su respectivo plan de capacitación.

El Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas ejecutó el 98% de metas físicas programadas, destaca la capacitación a 40 médicos del HEP en el Curso de Instructores y alumnos Pediatric Fundamental Critical Care Support brindado por la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, entre otros.

Las atenciones por prioridades totalizaron 35,379, de las cuales el 81.3% correspondieron a la prioridad III de atención, 13.9% a la prioridad II, el 3.7% a la prioridad IV y el 1.1% a la prioridad I. Con tendencia ascendente de la demanda de atenciones de prioridad tipo III, y decremento sostenido de la prioridad tipo IV, durante el 2015 se realizaron el 12% de atenciones prioridad IV producidas en el 2014. Las atenciones de prioridad IV se continúan brindando en nuestra institución debido al déficit existente en la oferta de servicios especializados en el segundo nivel de atención a nivel de Lima Metropolitana.

En relación al Programa Presupuestal de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, el 76.7% del presupuesto estuvo orientado a la Actividad Seguridad Estructural, Adecuación del Edificio Administrativo Sector A, instalación de puerta anti pánico, mantenimiento del montacarga, desmontaje de antena de comunicaciones, mantenimiento de pozos y bombas de desagüe, conexión del sistema de vacío antiguo al nuevo, servicio de mantenimiento y reparación de nueve ambientes de los servicios higiénicos, servicio de mantenimiento de las instalaciones del sistema de comunicaciones, acondicionamiento de escaleras, así también realizaron actividades de capacitación a brigadistas y el estudio de Índice de Seguridad Hospitalaria 2015 fue de 0.57.

Se mantiene en ascenso el porcentaje de atenciones a beneficiarios del SIS que pasó de 25% en el 2014 a 58% en el 2015, así mismo el 91.6% de egresos hospitalarios fueron beneficiarios del SIS durante el 2015.

Se ha enfatizado en la búsqueda activa de casos de violencia familiar, buscando aliarse con organizaciones que presten servicio de soporte para este tipo de casos u otros, programándose por ello actividades operativas para captar casos de violencia cumpliendo con el 119% de la meta física programada (38 casos captados).

Según el Estudio de Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias, la tasa de prevalencia estimada en nuestra institución fue de 5.56 x100, siendo el Servicio de Medicina Pediátrica la que resultó con la mayor tasa de prevalencia (16.67). La Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias determinada en el 2015 fue menor en 22.14% respecto a la del 2014.

La ejecución del Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado (PDP) 2015 alcanzó a capacitar al 100% del personal programado, considerando que al menos cada persona recibió una capacitación durante el año.

Se encuentra en proceso de levantamiento de observaciones el perfil del proyecto de inversión Código SNIP N° 251239 con nuevo nombre propuesto: "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud en el Hospital de Emergencias Pediátricas, La Victoria, Lima, Perú, Fase I". Así mismo se realiza un estrecho seguimiento a la documentación presentada ante el Ministerio de Salud para la expropiación del terreno adyacente al área de Emergencia, en la cual se ha proyectado una edificación de 5 pisos, según actualización de la tasación por la suma total de S/.3'511,170.64 para financiar el Proyecto de Ley de Expropiación.



El 20 de Noviembre del presente año se suscribió el Convenio de colaboración Interinstitucional entre el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja y el Hospital de Emergencias Pediátricas para el intercambio de Servicios Complementarios en Salud, el cual tiene como finalidad optimizar el acceso a los servicios de salud altamente especializada a los niños del Perú, tanto del INSN como del HEP, a través de la prestación voluntaria de servicios complementarios por los profesionales de la salud que brindan servicios en el campo asistencial de la salud: Médico Cirujano, Enfermera (o), Tecnólogo Médico (terapia física y rehabilitación, laboratorio clínico, anatomía patológica, radiología), psicólogo, nutricionista, químico farmacéutico, técnico especializado (laboratorio, rayos X), de acuerdo a la disponibilidad presupuestal de cada sede de destino, para lograr resultados acorde con un enfoque eficiente, eficaz y de calidad que garanticen el normal desarrollo de actividades de ambos establecimientos de salud.

En diciembre del 2015 se suscribe el Convenio de Cooperación Institucional para la cobertura financiera entre el Hospital de Emergencias Pediátricas y el Fondo Intangible Solidario en Salud (FISSAL) del Pliego Seguro Integral de Salud (SIS).

Se desarrolló el Módulo de Emergencia de la Historia Clínica Electrónica, está en desarrollo e implementación el "Módulo de Enfermería de Consultorios Especializados" el cual permite a la enfermera de dicha área, ingresar información referente a peso, temperatura, saturación y otros procedimientos relacionados a la Consulta Especializada, adicionalmente permite la impresión de Historias Clínicas de Consulta Especializada solo para pacientes nuevos. Así también se encuentra en desarrollo en implementación la interfaz automática de la variable destino entre el "Módulo de Emergencia" y el "Sistema de Control de Sala de Observación". Además contamos con sistemas de información asistenciales integrados como: Admisión general de pacientes, Farmacia Almacén especializado, Laboratorio, diagnóstico por Imágenes, Referencias y Contrarreferencias, Servicio Social, Emergencias, Registros Médicos y Hospitalización. Desde el 2008 el Sistema de Control de Sala de Observación y Control de Dosis Unitarias. En la parte administrativa tenemos: Control de Caja, Gestión documentaria, Recaudación.

Se efectuó el nombramiento de 13 profesionales de la salud (02 médicos, 07 enfermeras, 01 Químico Farmacéutico, 03 Tecnólogos Médicos) y 08 técnicos asistenciales el 31 de diciembre del 2015.

Fueron convocados 81% (50) de los procesos de selección del Plan Anual de Contrataciones 2015, 56% (35) procesos de selección adjudicados en el periodo, por un monto total de S/. 8,041,300.82.

El Hospital de Emergencias Pediátricas ocupó el tercer lugar en el Ranking de Instituciones alcanzando el 92% del Porcentaje Global de Cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, en el marco de lo establecido en el Decreto Supremo N° 005-2014-SA.

En el 2015, el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió los objetivos propuestos en el Plan Operativo 2015, con una ejecución promedio de los objetivos generales del 95%. el 70% de indicadores superan el 85% de grado de cumplimiento, con una ejecución de metas físicas de 97% y ejecución presupuestal a toda fuente fue de 97.51% del PIM.



III. ANÁLISIS INTEGRAL

OBJETIVO GENERAL 1: Contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias.

Para el cumplimiento de este objetivo general se establecieron cinco (05) indicadores, mediante los cuales se espera medir el logro del Resultado: Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna, el mismo que está directamente asociado al Resultado Institucional del IGSS N° 1.

CO D RES	RESULTADO INSTITUCIO NAL (IGSS)	PRODUCTOS HEP	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR	VALOR	GRADO DE
						ESPER ADO	ALCANZA DO	CUMPLIMI ENTO
						%	%	%
1	Contribución a la disminución y reducción de la Morbi - Mortalidad Materna e infantil	50% Historias clínicas auditadas de neonatos cumplen con más del 80% de criterios de calidad evaluados	Tasa de mortalidad neonatal en UCI Neonatal *	$(N^{\circ} \text{ de fallecidos en edad neonatal en UCI en el año} / N^{\circ} \text{ total de neonatos hospitalizados en UCI en el año}) \times 100$	11%	11%	11%	102%
			Proporción de neonatos quirúrgicos en UCI Neonatal	$(N^{\circ} \text{ de neonatos quirúrgicos en UCI en el año} / N^{\circ} \text{ total de neonatos hospitalizados en UCI en el año}) \times 100$	78%	80%	66%	83%
			Proporción de neonatos con Nutrición Parenteral Total en la UCI	$(N^{\circ} \text{ de neonatos con Nutrición Parenteral Total en la UCI} / N^{\circ} \text{ total de neonatos hospitalizados en UCI en el año}) \times 100$	si	80%	59%	74%
			Porcentaje de historias clínicas de UCI Neonatal auditadas que cumplen con más del 80% de criterios de calidad evaluados	$(N^{\circ} \text{ de historias clínicas de UCI Neonatal auditadas que cumplen con más del 80% de los criterios de calidad evaluados} / N^{\circ} \text{ total de historias clínicas auditadas de UCI Neonatal}) \times 100$	si	50%	0%	0%
			Porcentaje de personal capacitado en atención neonatal especializada	$(N^{\circ} \text{ de personas capacitadas en atención neonatal en el año} / N^{\circ} \text{ de personal profesional de UCI Neonatal en el año}) \times 100$	52%	50%	100%	200%

* Indicadores de connotación negativa, en los cuales se espera que el numerador alcance el menor valor posible.

RESULTADO: Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna.

Los indicadores y actividades que forman parte de este objetivo se relacionan al Programa Materno Neonatal, que en nuestra institución responde principalmente a la atención quirúrgica de patologías congénitas del sistema nervioso y digestivo del recién Nacido y al consiguiente soporte en la Unidad de Cuidados Intensivos requerido por este tipo de casos que incluye además de cuidados de rehabilitación temprana, con lo cual se logra una atención integral en estos pacientes críticos en búsqueda de una pronta recuperación. En su mayoría son pacientes referidos del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP).

En el marco del "Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) y el Hospital de Emergencias Pediátricas para prestación de Servicios Complementarios de Profesionales de la Salud", suscrito el 21 de noviembre del 2014 y que se mantiene vigente, se programó a cuatro (04) médicos especialistas en Neonatología del INMP desde diciembre del 2014 a diciembre del 2015 en turnos de 06 o 12 horas, a efectos de cubrir la necesidad de Área Neonatal del Servicio de Cuidados Críticos del Hospital de Emergencias Pediátricas, acortando así las brechas existentes en nuestra oferta (600horas al mes de las 720 horas requeridas). Según el Informe N° 002-2016-DAPC-HEP, se cumplieron al 100% las metas propuestas en el 2015 en el Plan de Servicios Complementarios del área de Neonatología de Servicio de



Cuidados Intensivos, resultando 74 egresos neonatales (meta: 72) y el grado de ocupación del área de neonatología del Servicio de Cuidados Intensivos fue de 87.2% (meta: 80%).

La proporción de neonatos quirúrgicos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales alcanzó el 72% (54) caracterizando a esta unidad este tipo de atención especializada. De ellos 75% (39) requirieron Nutrición Parenteral Total. La tasa de reintervenciones que alcanza el 8% en el hospital, responde al tipo de patologías del grupo etario neonatal, en su mayoría congénitas, en el caso de pacientes portadores de Derivación Ventricular Externa con ventriculitis, quienes tienen una alta permanencia, según protocolo el recambio del sistema de drenaje se debe realizar cada 15 días.

Ya habiéndose identificado la afluencia de este tipo de pacientes se viene impulsando la capacitación en atención neonatal y manejo quirúrgico neonatal, contando con la participación activa del personal asistencial tanto profesional como técnico de los servicios de Cuidados Intensivos Neonatales y también del Centro Quirúrgico (19 personas capacitadas).

Se está implementó una nueva metodología de auditoría de la calidad de atención, los instrumentos empleados permiten valorar la calidad de la atención y la adherencia a las guías de práctica clínica y se realizaron dos Auditorías de Caso de neonatos fallecidos, que por su condición y patologías asociadas demandaron mayor tiempo en su ejecución.

Se produjeron en total ocho (08) muertes neonatales en la Unidad de Cuidados Intensivos durante el año en curso dando como resultado una Tasa de Mortalidad Hospitalaria Neonatal Neta de 5.33 y Tasa de Mortalidad Neonatal Bruta de 10.67, tomando como referencia que la Tasa de Mortalidad Hospitalaria Neta es de 1.59% en el 2015.

Este Objetivo alcanza el 98.8% de ejecución de metas físicas y el 92% de grado de cumplimiento de indicadores.

OBJETIVO GENERAL 2: Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia.

Objetivo directamente relacionado con el Programa Presupuestal Articulado Nutricional. Para lograr este objetivo se establecieron dos (02) Resultados, seis (06) indicadores y 20 actividades en total, a continuación se describen los alcances en el cumplimiento de los mismos durante el 2015:

RESULTADO: Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional.

De enero a diciembre del 2015 se brindaron 39,567 raciones alimentarias y se realizó la evaluación nutricional al 65% (1351) de los pacientes hospitalizados que representa el 100% de lo ejecutado el 2014. Es importante señalar que se tienen dificultades para el registro de la talla en pacientes de los servicios de UCI, Neurocirugía y Traumatología, debido a las patologías asociadas y su repercusión en el estado general del paciente. Grado de cumplimiento y valor alcanzado se ven afectados al no considerarse el incremento de egresos hospitalarios producidos de marzo a diciembre respecto a los mismos meses del año anterior correspondientes a la sala 1B, que inició operaciones en dichos meses.

El 41.9% (867) de los pacientes hospitalizados fue tributario de Nutrición Enteral, técnica que favorece el mantenimiento y recuperación de la integridad morfológica y funcional del tracto digestivo.

Se brinda apoyo alimentario a las madres lactantes, así como consejería nutricional, con lo que se contribuye a preservar la lactancia materna exclusiva en lactantes hospitalizados y reducir la desnutrición infantil.

RESULTADO: Menores de 5 años con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles en situación de emergencia y urgencia reciben tratamiento oportuno y especializado.

El Servicio de Emergencia, reporta un total de 13,010 niños menores de 05 años que recibieron atención por Infecciones Respiratorias Agudas y Complicadas en el Servicio de Emergencia, y solo alrededor del 4.5% requirieron hospitalizarse.

Es importante señalar que las definiciones operacionales del PP 001, en relación a IRA con complicaciones no consideran los códigos J210 Bronquiolitis Aguda debida a Virus Sincitial



Respiratorio ni J218 Bronquiolitis Aguda debida a Otros Microorganismos Especificados, que en nuestro hospital si es posible determinar ya que contamos con las pruebas diagnósticas para tal fin.

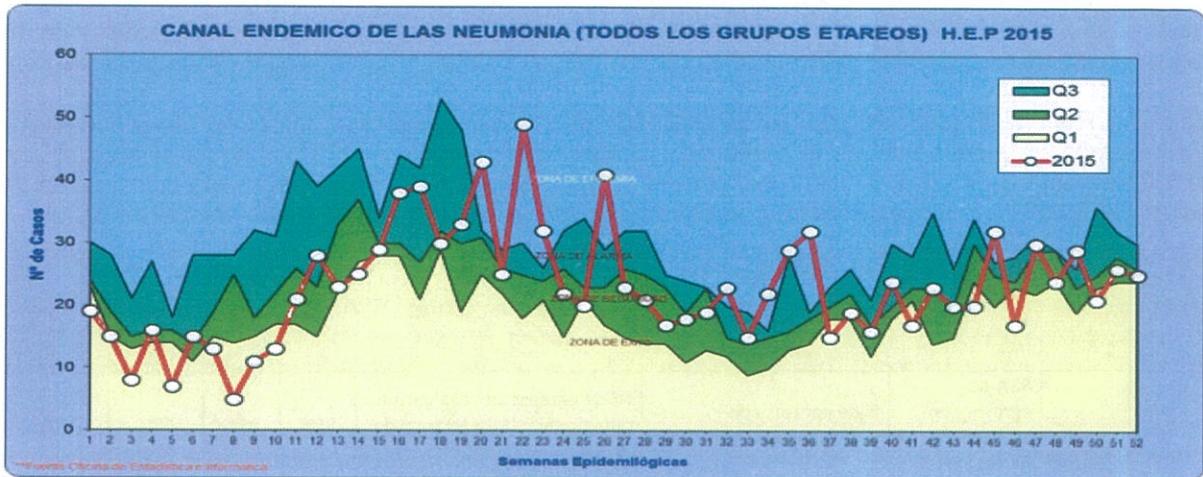
Según el Reporte Epidemiológico (REEP) del HEP del mes de diciembre, los casos de Rinofaringitis evidenciaron un incremento en el número de episodios del orden de 17.79% hasta la S.E 52, con respecto al año 2014 para el mismo periodo, en cambio para la IRA se evidenció una disminución del orden del 7.13 % a lo largo de las 52 semanas no se presentó ningún incremento inusual de casos.

COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	PRODUCTOS HEP	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
						%	%	%
2	Contribución a la disminución y reducción de la Desnutrición crónica y anemia	85% de egresos con evaluación nutricional	% de egresos con evaluación nutricional	Nº de egresos con evaluación nutricional x 100 / Nº total de egresos	85%	85%	65%	77%
		80% de egresos menores de 5 años con neumonía cumplen con promedio de permanencia estándar	Porcentaje de niños menores de 5 años con neumonía con promedio de permanencia estándar (<6d).	(Nº de niños <5 años con neumonía con promedio de permanencia <6 días / Nº de egresos de niños < 5 años con neumonía) x 100	70%	80%	82%	102%
			Porcentaje de niños menores de 5 años con asma con promedio de permanencia estándar (<4d).	(Nº de niños <5 años con asma con promedio de permanencia <4 días / Nº de egresos de niños < 5 años con asma) x 100	85%	90%	91%	101%
			Porcentaje de historias clínicas auditadas de pacientes con asma-SOB de emergencia que cumplen más del 80% criterios de calidad evaluados.	Nº HC auditadas de pacientes con asma-SOB de emergencia que cumplen más del 80% de criterios de calidad evaluados / Nº total de HC auditadas de pacientes con asma-SOB hospitalizados	60%	70%	51%	73%
			Porcentaje de historias clínicas auditadas de pacientes con neumonía hospitalizados cumplen más del 80% criterios de calidad evaluados	(Nº de HC auditadas de pacientes con neumonía hospitalizados que cumplen más del 80% de criterios de calidad evaluados / Nº total de HC auditadas de pacientes con neumonía hospitalizados	80%	90%	74%	82%
			75% de egresos menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda cumplen con promedio de permanencia estándar	Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA hospitalizada con promedio de permanencia estándar (<3d).	(Nº de niños <5 años con EDA con promedio de permanencia <3 días / Nº de egresos de niños <5 años con EDA) x 100	62%	75%	63%

Este Resultado se evalúa a través de cinco (05) indicadores. El primero mide el porcentaje de niños menores de 5 años con neumonía con promedio de permanencia menor de 6 días, el cual alcanzó el 82% (203), debido principalmente a la comorbilidad que presentan en general los pacientes que requieren cuidados de hospitalización.

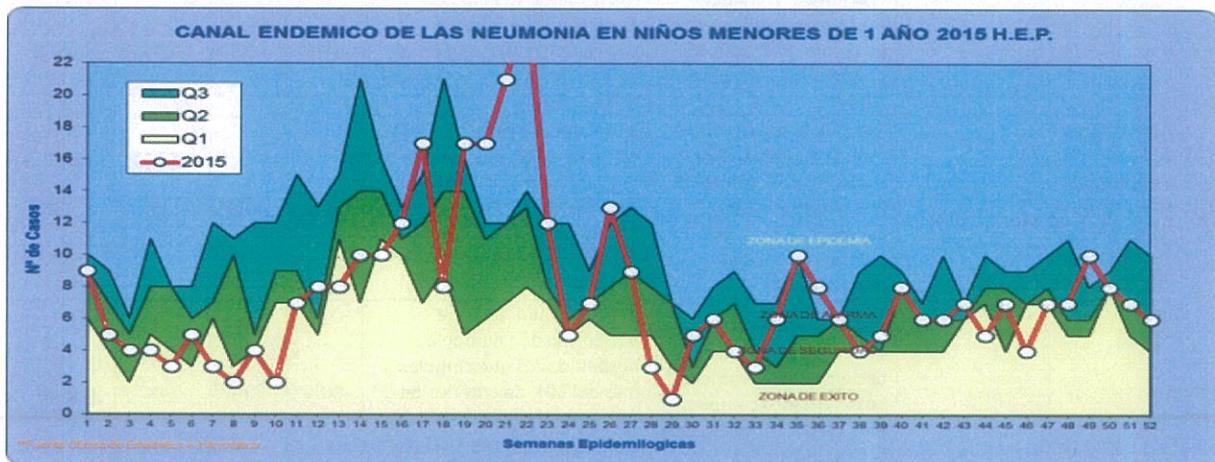
En las 52 semanas epidemiológicas del año 2015 se han reportado 1197 episodios de neumonía en general, cifra similar con respecto al mismo periodo del año 2014. En los menores de 1 año de edad se reportaron 397 episodios cifra inferior en 12% a lo reportado el 2014; así mismo se han reportado 598 episodios de neumonía en niños de 1 a 4 años, cifra similar al año anterior. En los niños de 5 a 14 años se reportó 166 episodios de neumonía cifra menor en 8.79% a lo reportado el año anterior. De acuerdo al número de episodios de neumonía notificados por grupos etarios, a la S.E 52 se evidencia que la curva se encuentra por debajo de la zona de epidemia para todos los grupos etarios.





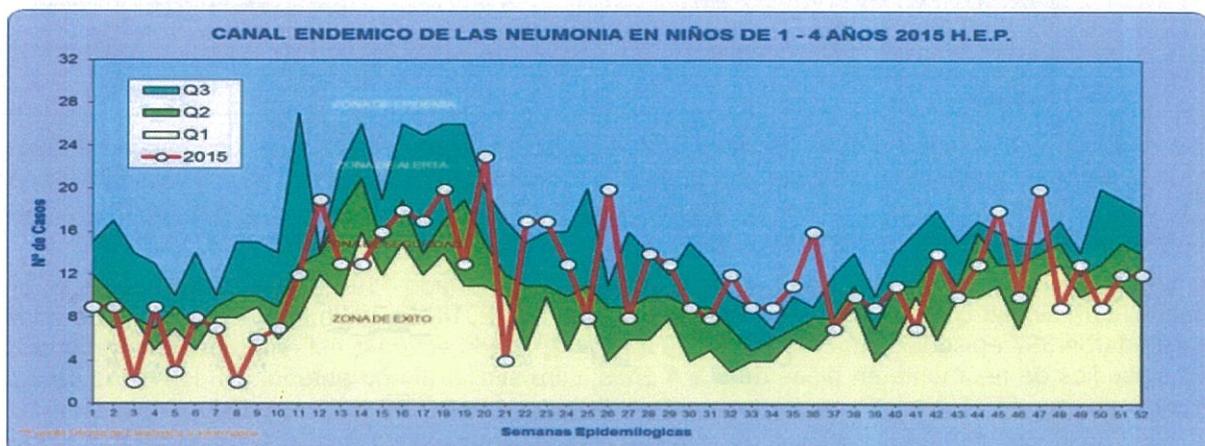
Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2015 OESA.

En los menores de 1 año de edad se reportaron 239 episodios cifra 17.16% superior a lo reportado el año 2014; así mismo se han reportado 305 episodios de neumonía en niños de 1 a 4 años, cifra superior en 10.51% con respecto al año anterior.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2015 OESA.

En los niños de 5 a 14 años se reportó 55 episodios de neumonía cifra menor en 22.51% a lo reportado el año anterior.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2015 OESA.

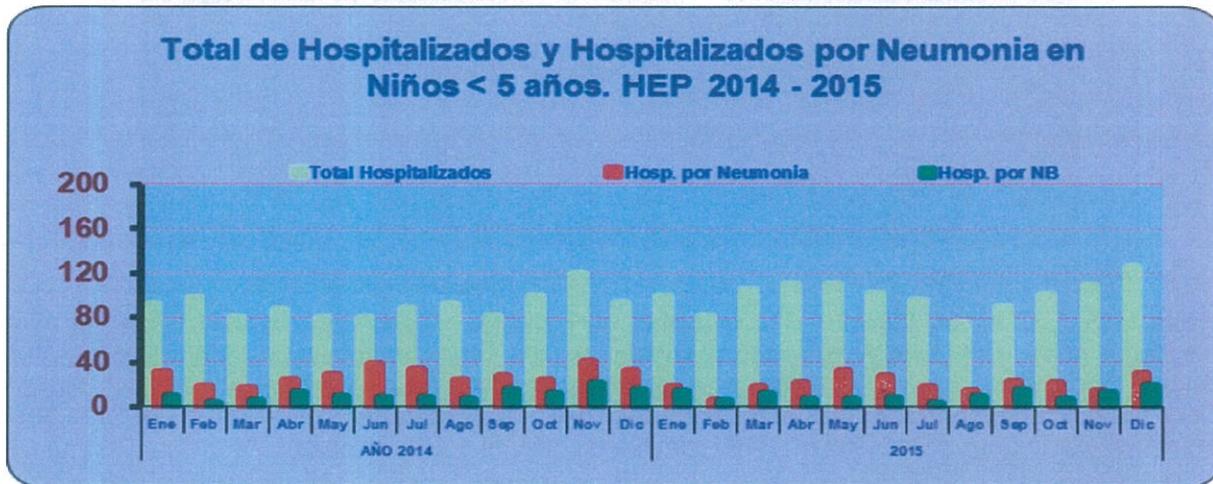
La Tasa anual de neumonías fue de 5.13×100 lo que significa que durante el año 2015 de cada 100 niños menores de 5 años atendidos en el hospital, 5.13 se debió a neumonía.

Hasta Diciembre del presente año, del total de hospitalizaciones en menores de 5 años, el 20.37% se debió a Neumonía, de estas el 44.48% fueron catalogadas como Neumonías probablemente



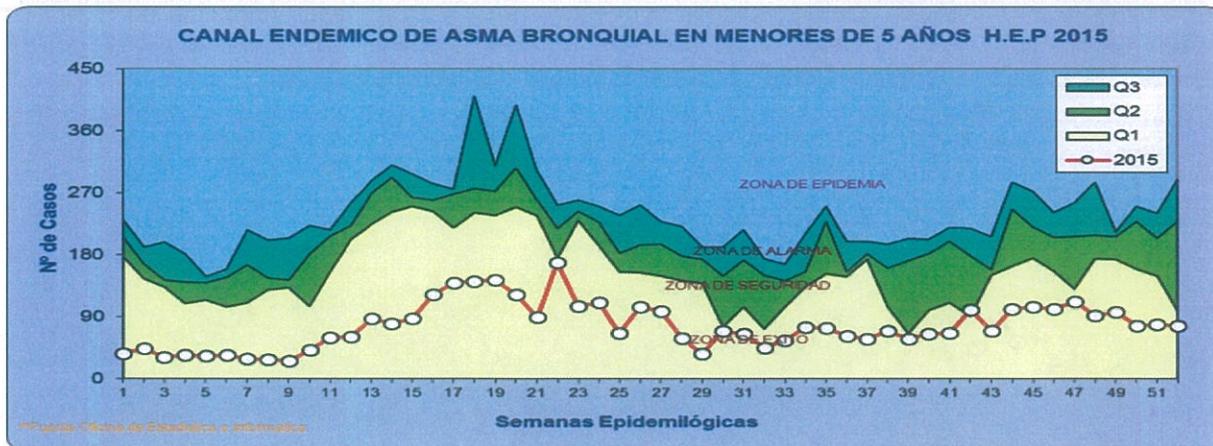
bacterianas. De los pacientes ingresados a la vigilancia de Neumonía y MEC bacteriana entre los años 2014 y Diciembre del 2015, el 92.34% fue catalogado como caso probable de Neumonía Bacteriana. Los grupos etarios más afectados fueron los menores de 6 meses y los de 12 a 23 meses de edad, que en conjunto representaron más del 50%. Los grupos etarios más afectados fueron los menores de 6 meses y los de 12 a 23 meses de edad, que en conjunto representaron más del 50%.

La tasa de severidad de neumonía para la S.E 52 fue de 22.22x100 y para el año 2015 de 27.67x100, lo que traduce la probabilidad de hospitalización que tuvieron los pacientes que sufrieron un episodio de neumonía y fueron atendidos en el HEP en el año 2015. El riesgo de morir por Neumonía en menores de 5 años fue de 0.3 x100.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2015 OESA.

El indicador Porcentaje de niños menores de 5 años con Asma-SOB con promedio de permanencia menor de 4 días alcanzó el 91% (94/103) durante el año. Responden a casos con comorbilidad asociada, requiriendo soporte ventilatorio no invasivo (CPAP-BPAP) que en el año recibieron 74 niños en total, procedimiento que ayuda a disminuir notoriamente los días que requieren para su recuperación.



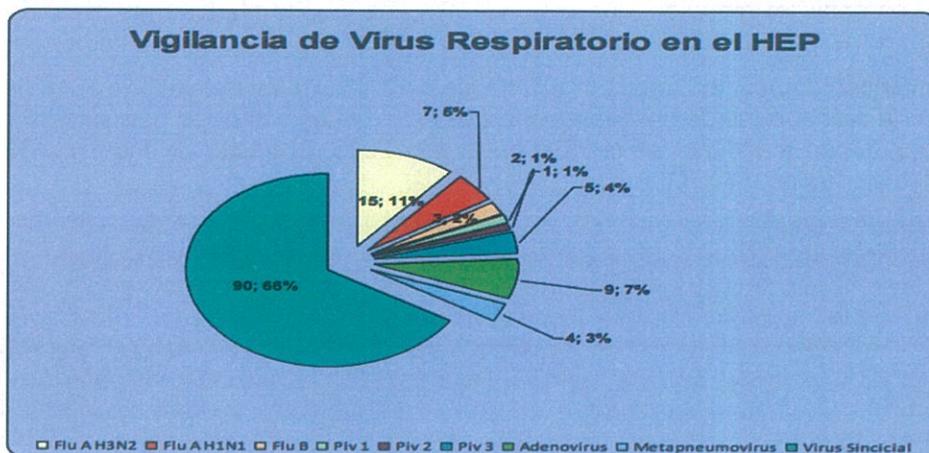
Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2015 OESA.

En las 52 semanas del año 2015 se han reportado 3980 episodios de SOB/ASMA y en el año 2014 para el mismo periodo 5565 representando una reducción del 28.45%.

El Hospital de Emergencias Pediátricas forma parte de la Red Regional de Vigilancia de Neumococo, y tiene implementado el Sistema de vigilancia centinela hospitalaria el cual representa un problema de salud pública por la elevada morbi-mortalidad en los niños menores de 5 años.



El 28 al 30 de octubre del 2015, se llevó a cabo la "Evaluación Nacional de la Vigilancia de NB - MB" en la sede de OPS, donde se destacó el desempeño de nuestra institución invitándola a formar parte de Red Mundial de Vigilancia Centinela NM-MB.

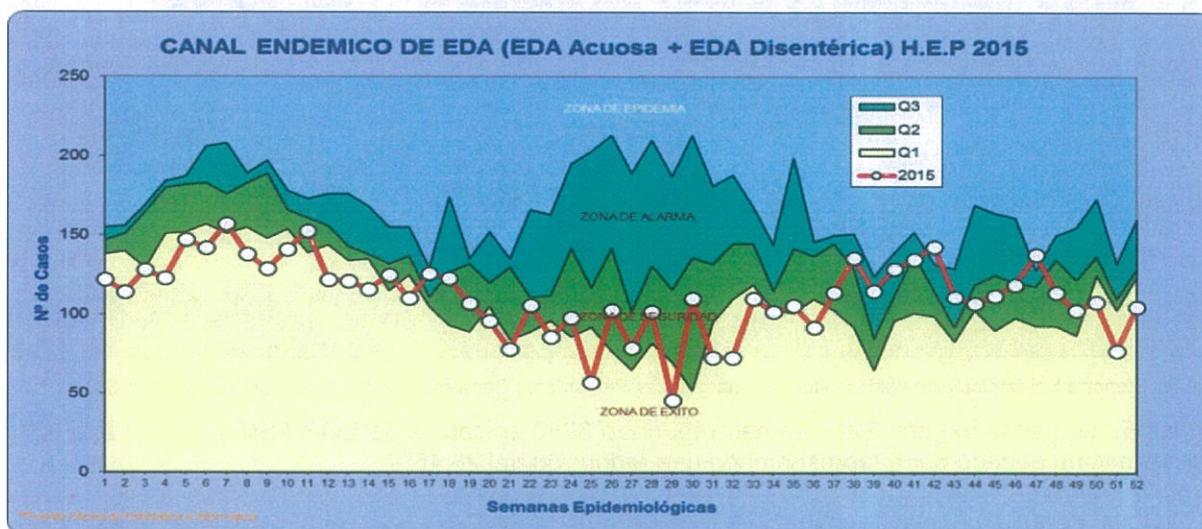


Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2015 OESA.

Hasta la S.E 52 se han tomado 310 muestras de hisopado nasofaríngeo, de las cuales el 44% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo). La mayor proporción de identificaciones en este periodo correspondió a VSR (66%). Se identificaron siete casos de Influenza A (H1N1) pdm09, cinco correspondieron a pacientes con síndrome gripal y dos a paciente con IRAG. En la S.E 50 se reportó el último caso de Influenza A H1N1pdm, en un niño de 1 mes de edad.

Durante el 2015 se auditaron 23 historias clínicas de Bronquiolitis y 40 de Asma Bronquial. Se emitieron las recomendaciones a los servicios asistenciales ya que la auditoria de calidad de atención en pacientes con Asma/SOB hospitalizados se evidenció que sólo el 51% de las historias clínicas cumplen con los criterios de calidad de la atención.

En el caso de niños menores de 5 años con EDA que necesitaron de cuidados hospitalarios y permanencia menor a tres (03) días, alcanza el 63% (26 de 41), que supera en 10% al porcentaje alcanzado en el 2014. Estos casos estuvieron asociados a factores de riesgo intrínsecos (desnutrición, prematuridad, malformaciones congénitas, etc.) y extrínsecos (estancia en UCI, IIH, riesgo social, etc.) y otras patologías asociadas, en su mayoría respiratorias, lo que explica la mayor estancia hospitalaria y que en la totalidad de casos condiciona la hospitalización.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2015 OESA.

Según la Oficina de Epidemiología, Entre las EDAs Entre las EDAs Acuosas y Disentéricas en el año 2015 se han reportado 5827 episodios de EDAs; cifra superior en un 2.84% a lo reportado el año 2014. Los episodios de EDA Acuosa representaron el 90.85% (5294 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 9.15% (533 episodios).



En relación al despistaje de anemia en niños menores de 5 años, su tratamiento terapéutico inicial y la consejería nutricional alcanzan el 86%, 83% y 98% respectivamente según lo programado.

La ejecución de la meta física de niños menores de cinco años inmunizados mediante la aplicación de vacunas, alcanzó el 95% (794 de 840 dosis programadas), que muestra una disminución del 15% respecto del 2014, durante el 2015 se contó con una enfermera programada los lunes miércoles y viernes.

El Objetivo N° 2 alcanza el 86% de grado de cumplimiento de indicadores propuestos.

OBJETIVO GENERAL 3: Contribuir al control de las enfermedades no trasmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables.

Para el cumplimiento de este objetivo general se establecieron tres (03) indicadores, mediante los cuales se espera medir el logro del Resultado: Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben evaluación social y educación Sanitaria, el mismo que está directamente asociado al Resultado Institucional del IGSS N° 3: Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables.

CÓD. RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	PRODUCTOS HEP	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
						%	%	%
3	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables	100% de egresos hospitalarios con evaluación social.	% Pacientes hospitalizados con evaluación social	Nº Pacientes hospitalizados con evaluación social x 100 / Nº de Egresos hospitalarios	99%	100%	100%	100%
		80% de egresos, con acompañantes que reciben Educación Sanitaria	Proporción de pacientes atendidos por Servicio Social.	(Nº de atendidos por Servicio Social / Nº de atendidos en HEP) x 100	20%	40%	53%	134%
		Proporción de egresos con acompañantes que recibieron educación sanitaria para la promoción de estilos de vida saludables.	Nº de egresos con al menos un acompañante que recibió una ó más charlas de promoción de estilos de vida saludables x 100/ Nº total de egresos	si	80%	61%	77%	

RESULTADO: Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben evaluación social y educación Sanitaria.

Para cumplir con este objetivo, durante el 2015, se brindaron atenciones sociales a 18,192 personas de escasos recursos económicos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, se evaluó el riesgo social en el 100% de pacientes hospitalizados (2071).

En nuestro hospital se realiza la búsqueda activa de casos de violencia familiar, aliándonos con organizaciones que presten servicio de soporte para este tipo de casos u otros, se cumplió con el 113% de la meta física programada (36 casos captados).

Durante el presente año las exoneraciones ascienden a S/.63,746.01, equivalente al 0.89% del total recaudado en el año sin incluir Saldos de Balance. El monto exonerado en el 2015 representa el 47.6% respecto a lo exonerado en el mismo periodo 2014, esta notoria disminución se relaciona con el incremento de afiliaciones al SIS en nuestro hospital gracias a que se cuenta desde el tercer trimestre del 2014 con un módulo de atención del Seguro Integral de Salud dentro de nuestras instalaciones, siendo la causa más frecuente de exoneración la orientada a cubrir necesidades de pacientes que no cuentan con seguro de salud.

El Departamento de Enfermería se hace cargo de las actividades de promoción de la salud a través de charlas dirigidas a orientar a nuestros pacientes y sus acompañantes a la práctica de estilos de vida saludable, ejecutando dos charlas al mes, logrando una atención integral de nuestros pacientes, a pesar de su corta estancia, alcanzando el 77% de cumplimiento del indicador propuesto.



OBJETIVO GENERAL 4: Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y mejorar los procesos de gestión ambiental y salud ocupacional

Este objetivo desarrolla actividades relacionadas a la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, a la seguridad y salud en el trabajo del personal que labora en la institución. Para el cumplimiento de este Objetivo general, se plantearon 02 Resultados medidos a través de seis (06) indicadores, los cuales están directamente asociados al Resultado Institucional del IGSS N° 19 y 22.

RESULTADO: Hospital con vigilancia epidemiológica y de saneamiento ambiental efectivo

Este objetivo busca implementar la vigilancia de los riesgos para la salud e incluye el informe de notificación de enfermedades sujetas a vigilancia, de casos de animales ponzoñosos, brucelosis, de pacientes con mordeduras y vacunados, vigilancia de enfermedades metaxénicas, vigilancia diaria de febriles, TBC y accidentes laborales, vigilancia y control de infecciones intrahospitalarias, se han cumplido al 100% las acciones de vigilancia epidemiológica.

COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	PRODUCTOS HEP	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
						%	%	%
19	Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados	100% de acciones de vigilancia epidemiológica realizadas	Cumplimiento de acciones de vigilancia epidemiológica.	Nº Informes de Vigilancia realizados x 100 / Total de informes programados	100%	100%	100%	100%
			Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias *	Nº de pac. del estudio de prevalencia de IIH con al menos una IIH x 100 / Nº total de pac. que ingresaron al estudio de prevalencia de IIH	7.17	5.38	0	96.72%
22	Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo implementados	90% del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo ejecutado.	Porcentaje de ejecución del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo	Nº acciones del Plan de Seguridad y Salud en el trabajo ejecutadas x 100 / Nº acciones del Plan programadas	si	90%	65%	72%
			% Cumplimiento del Plan de manejo de RRSS Hospitalarios	Nº actividades cumplidas (≥85%) del Plan de manejo de RRSS Hosp. x 100 / Nº actividades programadas	95%	100%	97%	97%
			% de los trabajadores con evaluación prevacacional.	Nº de trabajadores con evaluación pre vacacional x 100 / N° total de trabajadores que salieron de vacaciones en el periodo	76%	90%	92%	102%
			% de trabajadores con examen médico ocupacional para TB	Nº de servidores del HEP con RX Tórax x 100 / Nº de servidores del HEP	76%	90%	86%	96%

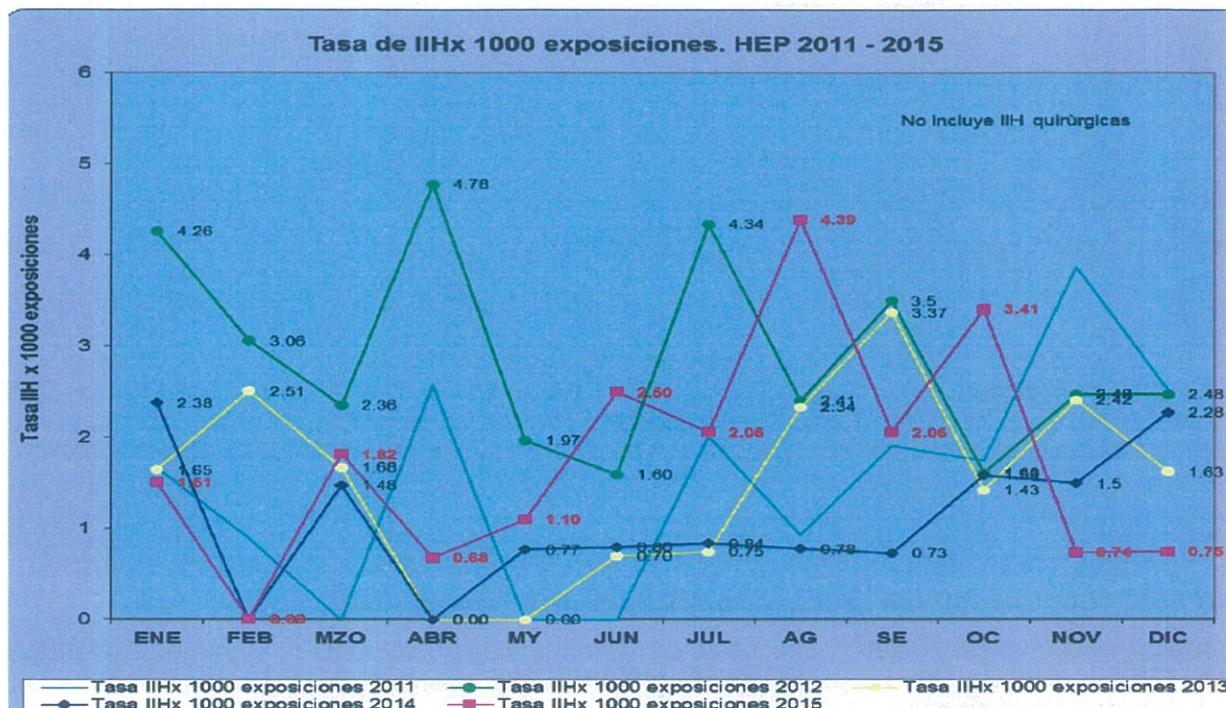
* Indicadores de connotación negativa, en los cuales se espera que el numerador alcance el menor valor posible

Infecciones Intrahospitalarias

En febrero del presente año se realizó el Estudio de Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias, según el informe, la tasa de prevalencia estimada en nuestra institución fue de 5.56 x100, siendo el Servicio de Medicina Pediátrica la que resultó con la mayor tasa de prevalencia (16.67). La Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias determinada en el 2015 fue menor en 22.14% respecto a la del 2014. Sin embargo en estudio similar realizado en diciembre del 2015 la tasa de prevalencia estimada fue de 0.

Las principales medidas para controlar las IIH en nuestro hospital están orientadas a estandarizar la ejecución de los procedimientos invasivos, lavado de manos, y el uso racional de antibióticos.

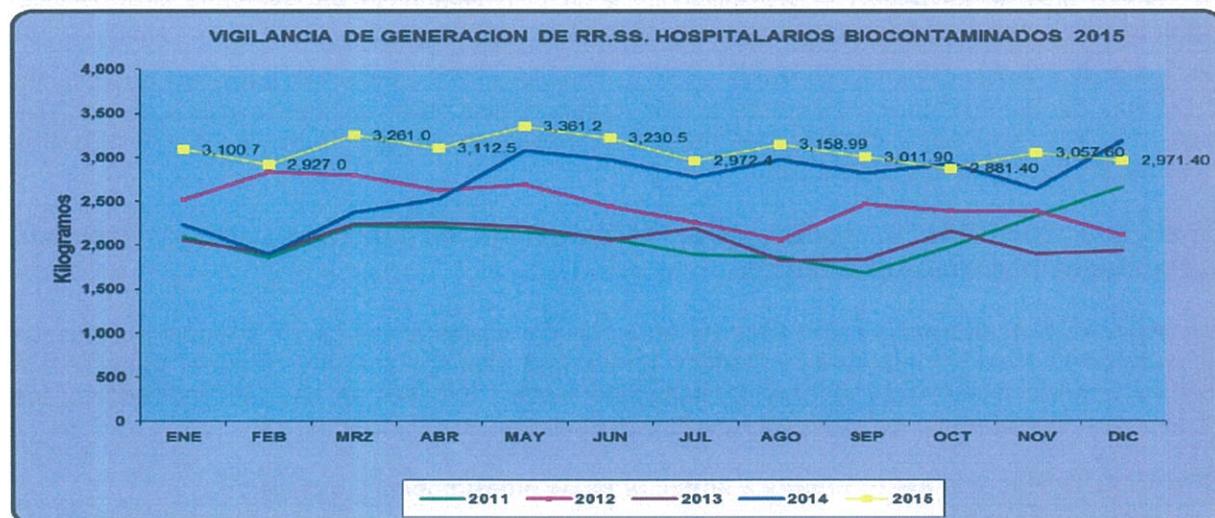




Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2015. OESA.

Manejo de Residuos Sólidos

Al culminar el 2015, el avance de la Implementación del Plan de Manejo Seguro de los Residuos Sólidos Hospitalario fue de 100% de actividades programadas para el periodo. Se realizaron actividades de capacitación al personal de limpieza, sobre la disposición adecuada de residuos sólidos hospitalarios, así como la supervisión de las actividades desarrolladas por el servicio de limpieza. Se elaboró un plan de mejora para la segregación adecuada de residuos sólidos. Durante el año 2015 se generó 37,046.59 kg de RRSS, lo que representó un incremento del orden del 14.10% con respecto al año 2014. El incremento de los residuos sólidos biocontaminados y comunes generados en el periodo responden al incremento del número de camas hospitalarias producidos desde inicios del presente año.

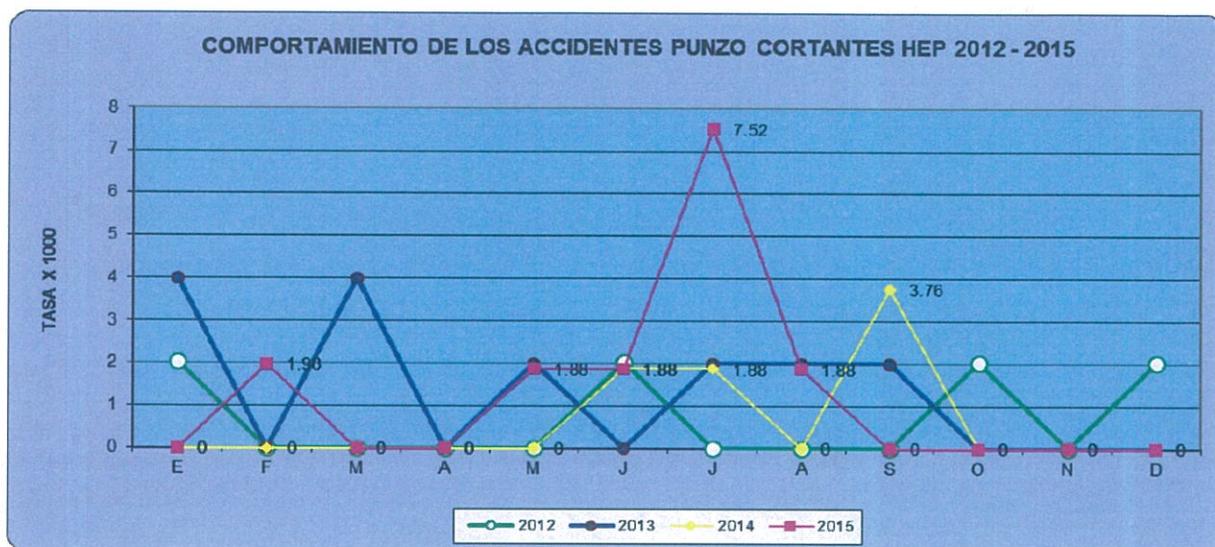


Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2015. OESA.

Vigilancia de Accidentes por material punzocortante

La Tasa anual de accidentes punzocortantes fue de 15.04x1000, se reportaron siete casos de accidentes punzocortantes. No se reportó casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.





Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2015. OESA.

RESULTADO: Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados

Las actividades de este Objetivo General se correlacionan con el Programa de Control y Prevención de TBC - VIH/SIDA, en nuestro hospital, principalmente orientado a la prevención de estas infecciones en nuestro personal.

Se ha tenido un cumplimiento satisfactorio en la evaluación médica pre vacacional de 345 trabajadores, la cual representa el 98.6% de lo programado para el año.

Los trabajadores sanitarios tienen más riesgo que la población general de infectarse y enfermar por tuberculosis, siendo así se realizó el tamizaje de los 345 trabajadores a través de una radiografía de tórax, la misma que forma parte de la evaluación pre vacacional.

La ejecución de actividades del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo alcanzó el 61% de las programadas para el periodo, entre ellas tenemos elaboración del Plan de Capacitación en SST, la vigilancia de accidentes punzocortantes, campañas de evaluación médica preventiva y despistaje de patologías crónico-degenerativas, campañas de vacunación a trabajadores (246 dosis aplicadas), protegiéndolos ante la HVB y la influenza.

En nuestro hospital se realiza la vigilancia activa de la bioseguridad en las áreas asistenciales, evidenciándose que el uso del equipo de protección respiratoria es parcial.

Se realiza de manera rutinaria los exámenes de baciloscopia (176 en total) en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia como en los pacientes hospitalizados en búsqueda activa de posibles casos de TBC Pulmonar y otras formas de la enfermedad mediante cultivos de BK (79 muestras remitidas al Laboratorio de Referencia).

OBJETIVO GENERAL 5: Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos.

Las actividades operativas programadas en este objetivo corresponden al Programa Presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres. Para el cumplimiento de este Objetivo General, se plantea 01 Resultado medido a través de dos (02) indicadores, los cuales están directamente asociados al Resultado Institucional del IGSS N° 9.

RESULTADO: Hospital seguro frente a situaciones de emergencias y desastres

Las metas físicas correspondientes al Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres (068) programadas en el 2015 alcanzaron una ejecución del 90%, entre ellas tenemos la realización de tres simulacros, la aprobación del Plan de Respuesta y Planes de Contingencia, así como los reportes mensuales del COE. El Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) se midió en noviembre del 2015 y el resultado fue de 0.56, no refleja mayor variación respecto del año anterior.

Se culminó la ejecución de los expedientes relacionados a subsanar parte de las deficiencias estructurales y no estructurales reduciendo la vulnerabilidad no estructural en nuestro hospital: Servicio de acondicionamiento del Bloque B en el primer semestre del 2015, y los trabajos de interconexión de la Subestación eléctrica, pasando de la baja tensión a Media tensión, que permitirá garantizar su requerimiento de energía ante el crecimiento en equipamiento, se inició en diciembre 2015.

Se formaron 38 brigadistas en el último trimestre, y se capacitó a 119 trabajadores en temas relacionados a emergencias y desastres, que representa el 23% de nuestros trabajadores.

COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	PRODUCTOS HEP	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
						%	%	%
9	Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres	Incremento del 10% en el Índice de Seguridad Hospitalaria en relación a evaluación del año anterior	Índice de Seguridad Hospitalaria	Índice obtenido por aplicativo MINSA de ISH	0.30	0.57	0.56	98%
			Porcentaje de servidores del HEP capacitados en EMG y desastres	Nº de servidores del HEP capacitados en EMG y desastres x 100 / Nº de servidores del HEP	21%	28%	23%	81%

OBJETIVO GENERAL 6: Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.

Objetivo general directamente relacionado con la misión institucional y al Programa Presupuestal 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas.

Para el cumplimiento de este objetivo general se establecieron 41 indicadores, mediante los cuales se espera medir el logro de 03 Resultados orientados a brindar atención ininterrumpida, especializada y de calidad a los pacientes pediátricos que acuden en situación de emergencia o urgencia; y satisfacer al paciente y su entorno familiar, aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital; optimizar los procesos de gestión administrativa, fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital; y garantizar el uso racional de medicamentos, material médico e insumos, seguros, eficaces y de calidad.

Directamente asociados a los Resultados Institucionales del IGSS N° 7, 8, 14 y 15.

COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	PRODUCTOS HEP	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
						%	%	%
7	Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción	70% de usuarios externos satisfechos con la atención	Grado de resolutivez *	Nº de referencias enviadas x 100 / Nº de atenciones prioridad I, II y III	2.2%	2.2%	4%	49.90%
			Cobertura de contrarreferencias	Nº de Pacientes Contrarreferidos / Nº de Pacientes Referidos al HEP	63%	60%	36%	60%
			Proporción de interconsultas externas. *	Nº de pacientes con interconsultas externas x 100 / Nº total de egresos hospít.	12%	10%	13%	79.4%
			Índice de Satisfacción del Usuario Externo (Servqual)	Nº de criterios que cumplen avance / total de criterios, según índice	60%	70%	63%	90%
			Porcentaje de atenciones prioridad I y II	Nº Atenciones Prioridad I y II X 100 / Nº Atenciones HEP	13%	15%	15%	100%
			Porcentaje de Reingresos en Sala de Observación de Emergencia menor de 24 horas *	Nº de pacientes con reingreso en Sala de Observación de Emergencia antes de las 24 horas x 100 / Nº total de ingresos a Sala de Observación.	1.9%	2%	3%	64.6%

	% de pacientes con tiempo de estancia menor a 12 horas en Sala de Observación de Emergencia	Nº de pacientes con tiempo de estancia menor a 12 horas en sala de Observación x 100 / Total de egresos de Sala Observación	69%	75%	63%	84%
	Proporción de atención de pacientes SIS	Nº de atenciones de pacientes SIS x 100 / Total atenciones HEP	11%	50%	59%	118%
	Porcentaje de pacientes con TEC en UCI	Nº de ingresos con TEC a la UCI x 100 / Total ingresos de UCI	30%	32%	27%	85%
	% de pacientes con tiempo de estancia mayor o igual a 6 días en hospitalización *	Nº pacientes con tiempo de estancia hospitalaria mayor o igual a 6 días x 100/Total Egresos	23%	20%	32%	63.3%
	Aprovechamiento de Sala de Operaciones	Nº de horas quirúrgicas efectivas x 100 / Nº de horas quirúrgicas disponibles	16%	18%	25%	140%
	% de pacientes Dx Apendicitis Aguda intervenida quirúrgicamente antes de las 6 h de ingreso.	Nº de pacientes con apendicitis aguda intervenidos antes de las 6 horas de ingreso x 100 / Nº de Historias Clínicas revisadas	70%	75%	88%	118%
	Proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia	(Nº de cirugías de emergencia) x 100 / Total de cirugías	56%	58%	52%	90%
	Tasa de pacientes reintervenidos *	(Nº pacientes reintervenidos / Nº pacientes intervenidos) x 100	9%	9%	8%	118.7%
	Porcentaje de aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura	Nº de veces que se aplica la lista de chequeo / Nº de intervenciones quirúrgicas realizadas	96%	100%	97%	97%
	Proporción de ventilación asistida no invasiva en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas	(Nº de pacientes con BPAP + CPAP en el Serv. de Medicina y Especialidades Pediátricas) x 100/Egresos respiratorios del Servicio.	17%	20%	12%	61%
	Tasa de reingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos *	(Nº pacientes que reingresan antes de los 7 días a UCI) x 100 / Nº de egresos UCI	3%	3%	3%	96%
	Proporción de procedimientos especializados de enfermería en pacientes críticos	Nº de pacientes con catéter percutáneo (PICC) en la UCI x 100/ Nº de egresos de la UCI	12%	17%	23%	136%
	Porcentaje de transfusiones realizadas	Nº de solicitudes atendidas transfundidas x 100 / Nº de solicitudes atendidas	75%	80%	83%	104%
	Proporción de acciones de mantenimiento preventivo de equipos	Nº de acciones de mantenimiento preventivo de equipos x 100 / Nº total de acciones de mantenimiento de equipos	si	98%	88%	90%
	Porcentaje de quejas y reclamos atendidos	Nº de quejas atendidas x 100 / Nº de quejas registradas en la Oficina de Gestión de la Calidad	85%	90%	85%	95%
	Porcentaje de proyectos de mejora implementados	Nº de proyectos de mejora implementados / Nº de proyectos de mejora elaborados x 100	si	40%	100%	250%

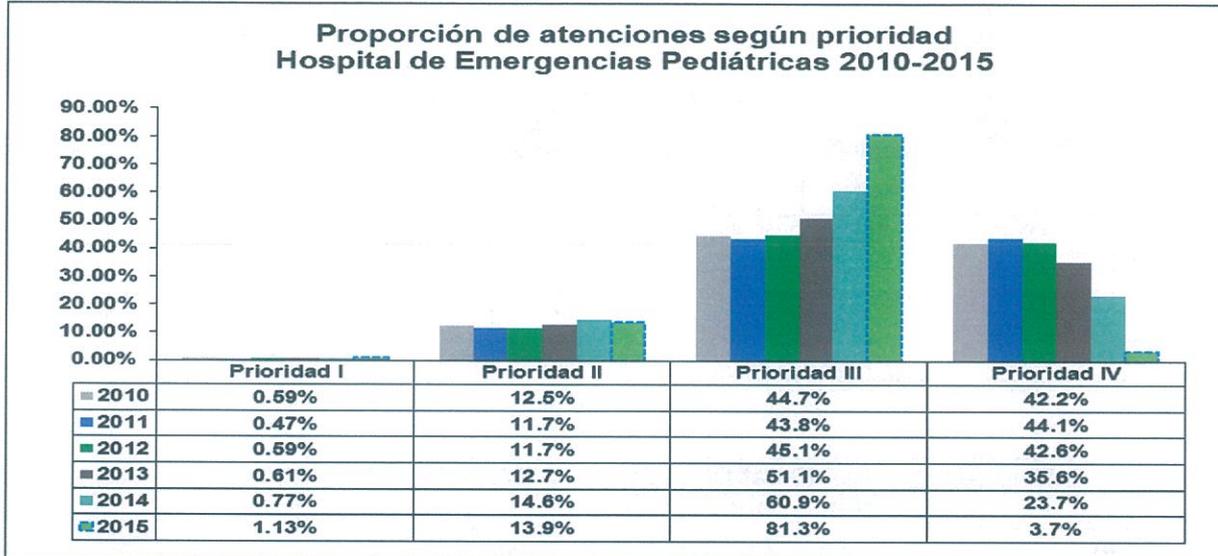
* Indicadores de connotación negativa, en los cuales se espera que el numerador alcance el menor valor posible

RESULTADO: Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.

En el 2015 el Hospital de Emergencias Pediátricas brindó 56,775 atenciones. Las atenciones por prioridades totalizaron 35,379, de las cuales el 81.3% correspondieron a la prioridad III de atención, 13.9% a la prioridad II, el 3.7% a la prioridad IV y el 1.1% a la prioridad I. Las atenciones en Consulta Especializada representan el 28.7% del total de atenciones realizadas en el periodo (16,283), respondiendo básicamente a los controles ambulatorios posteriores al egreso hospitalario de las



diferentes especialidades que brinda nuestro hospital. Es importante detallar que las atenciones en consulta especializada de cirugía pediátrica y traumatología son financiadas con RDR y durante el 2015 se garantizó la atención ambulatoria de dichas especialidades con regularidad, 12 horas semanales (Horas Complementarias), ya que hasta setiembre del 2014 la programación para la atención en consulta especializada no era exclusiva, la programación de horas en el Servicio de Cirugía Pediátrica y Traumatología priorizaba la atención durante las 24 horas del día, en dos turnos de doce horas, incluía la atención de emergencia, hospitalización, intervenciones quirúrgicas e interconsultas.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP. Elaboración: OEPE

Demanda Mensualizada 2014 – 2015 Hospital de Emergencias Pediátricas

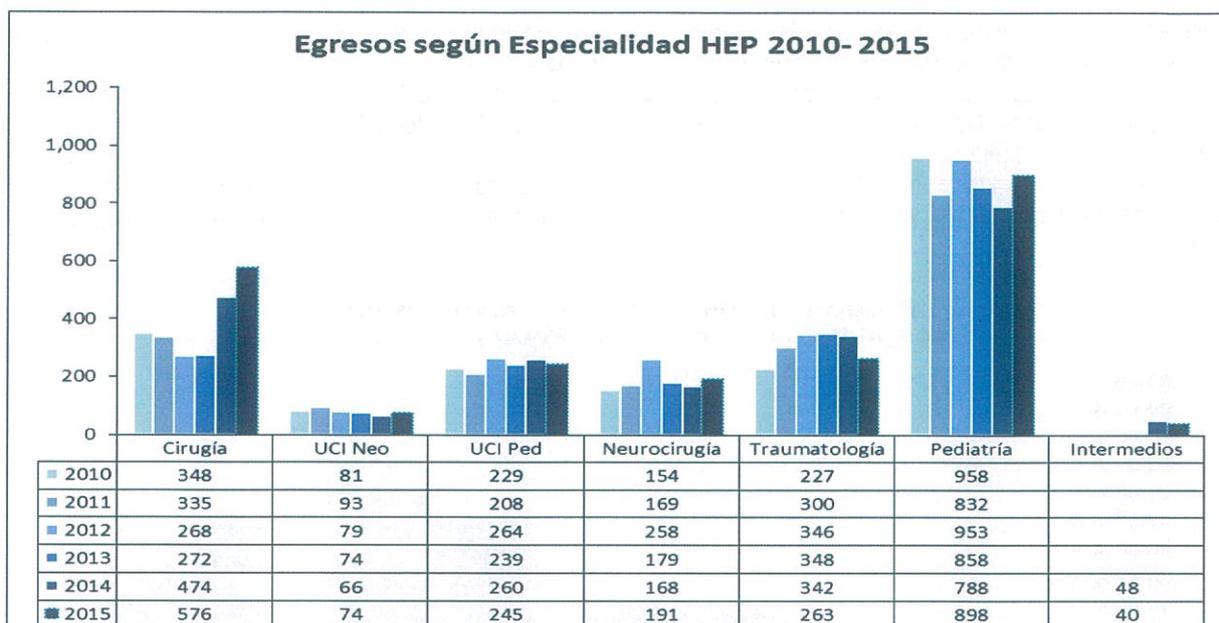


Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP. Elaboración: OEPE

Durante el 2015 se han producido 2071 egresos hospitalarios que representa un incremento en 17% respecto a lo producido el año anterior y se han realizado 2215 intervenciones quirúrgicas, 20.9% más respecto al 2014. Importante señalar que producto de las adecuaciones a la infraestructura realizadas durante el 2014, fue posible reordenar los ambientes hospitalarios, de tal manera que se habilitó la sala 1B de hospitalización para pacientes de Cirugía Pediátrica desde febrero del 2015 adicionando 07 camas hospitalarias, actualmente se cuentan con 52 camas disponibles.

Las salas de Hospitalización de Pediatría siguen comportándose en su mayoría como Sala de Intermedios ya que los pacientes tienen accesos a monitoreo constante y soporte ventilatorio no invasivo en la fase aguda. El Servicio de Pediatría (Salas A y C) tuvo 898 egresos durante el año y la Sala de Intermedios 40 egresos.





Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP. Elaboración: OEPE

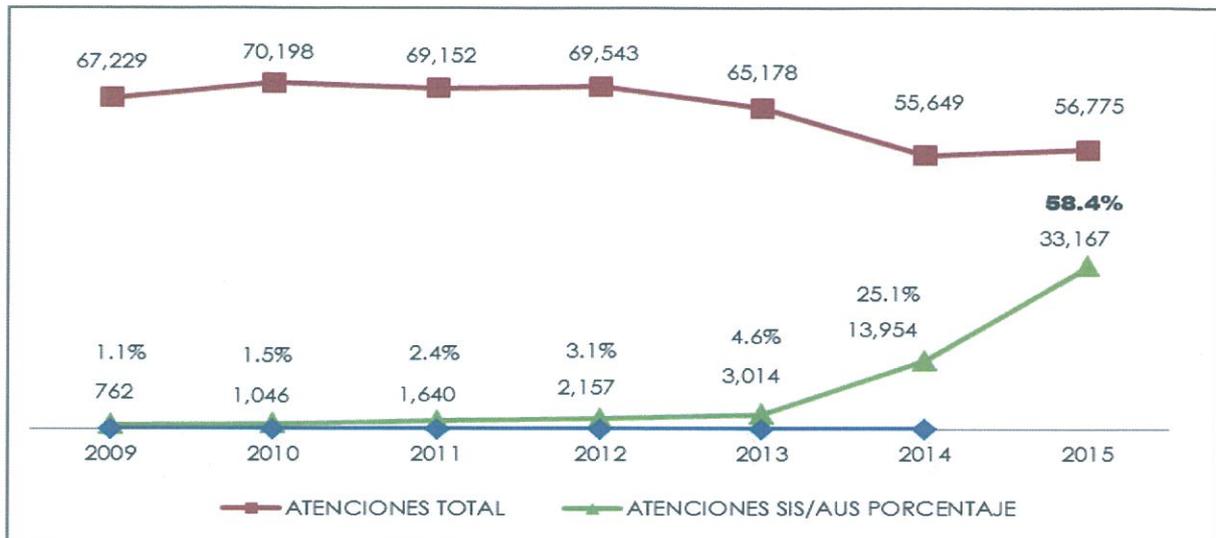
INDICADORES DE PRODUCCIÓN HEP							
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
DEMANDA	67,229	70,198	69,152	65,404	65,178	55,649	56,775
CAMAS HOSPITALARIAS DISPONIBLES	41	41	42	45	45	45	52
* Pediatría	15	16	15	11	11	11	11
* Intermedios				5	4	4	4
* Cirugía	6	6	6	6	6	6	13
* Neurocirugía	4	4	4	6	6	6	6
* Traumatología	4	4	4	6	6	6	6
* UTIP/UCIN	12	12	12	12	12	12	12
EGRESOS	1,710	1,789	1,763	1,947	1,759	1,768	2,071
* Pediatría	971	958	832	802	793	788	898
* Intermedios				151	65	48	40
* Cirugía	318	348	335	268	272	311	576
* Neurocirugía	80	154	169	258	184	168	191
* Traumatología	220	227	300	346	348	329	263
* UTIP/UCIN	276	322	297	263	313	326	319
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	1,717	1,568	1,627	2,066	1,770	1,831	2,215
ECOGRAFÍAS	1,399	1,321	1,872	1,900	1,743	1,906	1,991
EXÁMENES RADIOLÓGICOS (Rx, TEM, Arco en C)	14,054	14,520	15,194	15,420	15,286	14,883	15,324
EXÁMENES DE LABORATORIO	54,667	53,083	50,178	55,727	61,704	60,809	68,199

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP. Elaboración: OEPE

Las atenciones a beneficiarios del Seguro Integral de Salud han incrementado de manera sostenida estos dos últimos años, el 2015 el 58.4% (33,167/ 56,775) de las atenciones producidas en dicho periodo en el hospital corresponden a beneficiarios del SIS. En Hospitalización, los beneficiarios del SIS representan el 91.6% de los egresos hospitalarios producidos en el año.



Atenciones SIS/AUS 2009-2015 HEP



Fuente: Oficina de Seguros y OEI-HEP.

Las referencias efectuadas hacia otros establecimientos de salud, generalmente se producen por falta de camas hospitalarias ante la indicación de hospitalización o por no contar con la especialidad requerida, lo que produjo el incremento de las referencias efectuadas (1502), que representan el 4% de las atenciones por prioridad I, II y III.

La cobertura de contrarreferencias alcanzó el 36% (1334 contrarreferencias realizadas). La baja cobertura responde a una deficiencia en el proceso de atención al paciente de control, ameritando una intervención como proceso de mejora.

Se obtuvo Índice Aceptable en el Índice de Satisfacción del Usuario Externo (Servqual). Al respecto, se obtiene 63% tomando en cuenta 136 encuestas en Emergencia, 37 en Hospitalización y 208 en Consulta Especializada.

La aplicación de las listas de chequeo de cirugía segura en las intervenciones quirúrgicas se ha implementado en un 100%, siendo una actividad orientada a la seguridad del paciente ya consolidada en nuestro hospital.

Las cirugías de emergencia alcanzaron el 52% respecto a las totales, las cirugías programadas responden al manejo integral de los pacientes de las especialidades de Traumatología, Neurocirugía y Cirugía Pediátrica, éstos últimos principalmente asociados a reintervenciones quirúrgicas programadas en patología congénita.

La especialización de nuestras enfermeras que supera el 90% respecto del total de personal de dicho grupo ocupacional que labora en nuestra institución, se demuestra en la ejecución de procedimientos complejos para la administración de medicamentos y nutrición parenteral en pacientes críticos, como la colocación de Catéteres Percutáneos en el 23% de ingresos a la UCI.

Con el incremento de camas hospitalarias y con ello los egresos hospitalarios e intervenciones quirúrgicas, se ha elevado el total de exámenes de laboratorio y de exámenes de anatomía patológica, alcanzando el 11.2% y 40.3% respectivamente más que el periodo 2014.

El incremento de transfusiones se debe a pacientes atendidos con patología aguda más compleja (Leucemias). Sin embargo, no se tiene equipos como el sellador de bolsas de sangre, balanzas mezcladoras, agitadores de plaquetas y otros.

Se ejecutó el mantenimiento correctivo de cámaras de seguridad, de pozos y bombas de desagüe, Conexión del sistema de vacío antiguo con el nuevo. Mantenimiento de cunas, Monitores de funciones vitales, ventiladores mecánicos, entre otros.

En el 2015 se han conformado 13 Equipos de Mejora. Se ha realizado el avance por etapas de Identificación y Estudio de los 13 procesos programados.

RESULTADO: Pacientes que acceden a medicamentos, insumos y drogas de calidad y de manera oportuna.

Se atendieron un total de 438,918 recetas durante el 2015. Las recetas atendidas con respecto a las prescritas alcanzan el 99.7%. Fueron 1,188 recetas no atendidas (0.3%), de los cuales 712 (59.9%) son medicamentos fuera del Petitorio Nacional.

Se dispensaron 1184 unidades de Nutrición Parenteral Total (NPT), fueron 64 pacientes beneficiados, el 75% corresponden a pacientes en edad neonatal que requirieron cuidados intensivos. Bajo el sistema de Dosis Unitaria fueron atendidos 2264 pacientes, sólo comprende a los pacientes hospitalizados, no incluye a Sala de Observación. El área de Farmacotécnica atendió 290 pacientes con 11,390 dosis fraccionadas, este servicio se brinda no solo a pacientes atendidos en el hospital sino también a la comunidad en general.

El porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos fue de 76%. El porcentaje de ítems en substock fue de 33%.

COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	PRODUCTOS HEP	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
						%	%	%
8	Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos	99% de recetas atendidas en el Servicio de Farmacia	Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio de Farmacia	$(N^{\circ} \text{ total de recetas atendidas en el Servicio} / N^{\circ} \text{ total de recetas prescritas}) \times 100$	99%	99%	99.7%	101%
			Porcentaje de medicamentos parenterales prescritos	$(N^{\circ} \text{ de medicamentos parenterales prescritos} / N^{\circ} \text{ total de medicamentos prescritos}) \times 100$	si	80%	86%	108%
			Porcentaje de antibióticos prescritos *	$(N^{\circ} \text{ de antibióticos prescritos} / N^{\circ} \text{ total de medicamentos prescritos}) \times 100$	47%	40%	48%	82.9%
			Porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año	$(N^{\circ} \text{ de ítems atendidos} / \text{Total de ítems solicitados}) \times 100$	78%	80%	74%	92%
			Porcentaje de ítems en substock *	$N^{\circ} \text{ de ítems en substock} \times 100 / N^{\circ} \text{ total de ítems}$	19%	18%	26%	68.7%

* Indicadores de connotación negativa, en los cuales se espera que el numerador alcance el menor valor posible

RESULTADO: Hospital con procesos de gestión administrativa eficientes

En el 2015 la ejecución presupuestal alcanzó el 97.51% con respecto al Presupuesto Institucional Modificado, la recaudación total asciende a S/. 7124063.05, incluidos los saldos de balance y la recaudación por Donaciones y Transferencias representa el 80% (S/.5,715,208.98) de esta.

El Plan Anual de Contrataciones 2015 fue aprobado con 33 procesos de selección, luego de modificaciones culmina el año con un total de 62. Se efectuó la convocatoria de 50 procesos de selección y de ellos 36 finalmente fueron adjudicados en el periodo, por un monto total de S/. 8,041,300.82.

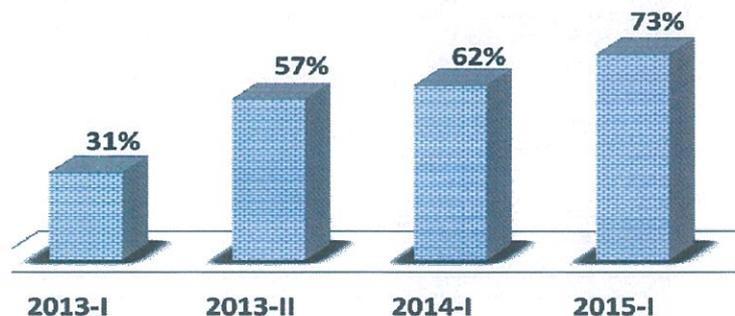
Como parte de las acciones de modernización se encuentra en proceso de implementación la Historia Clínica Electrónica. Al respecto está en desarrollo e implementación el "Módulo de Enfermería de Consultorios Especializados" el cual permite a la enfermera de dicha área, ingresar información referente Peso, temperatura Saturación y otros procedimientos relacionados a la Consulta Especializada, adicionalmente permite la impresión de Historias Clínicas de Consulta Especializada solo para pacientes nuevos. Así también se encuentra en desarrollo en implementación la interfaz automática de la variable destino entre el "Módulo de Emergencia" y el "Sistema de Control de Sala de Observación", el parte médico del Jefe de Guardia, Sistema de Control de Sala de Observación y el Modulo de Citas de Emergencia y Hospitalización.

El Tarifario Institucional actualmente cuenta con 452 procedimientos siendo actualizado por última vez en diciembre del 2015, de ellos cuentan con costo 411 procedimientos asistenciales, cabe señalar que algunas áreas usuarias remitieron información incompleta y tardía del equipamiento, materiales e insumos empleados en los procedimientos asistenciales y con nomenclatura diferente a la utilizada en el SIGA lo cual dificulta su procesamiento.



En junio del 2015 se capacitó a los integrantes del Equipo de Evaluadores Internos como fase preparatoria para la Autoevaluación 2015-I. Se alcanzó el cumplimiento del 73% de estándares.

Proceso de Autoevaluación HEP 2013-2015 Resultados Generales



Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad 2015

COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	PRODUCTOS HEP	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
						%	%	%
14	Gestión de la Planificación y Presupuesto por Resultados Efectiva implementada en hospitales	80% de unidades orgánicas con evaluación de Plan de Trabajo en niveles esperados	Eficacia del gasto del presupuesto institucional	(Presupuesto ejecutado / PIM) x 100	96%	48%	97.51%	102%
			Proporción de captación por Donaciones y Transferencias (SIS)	Captación anual por D y T / Captación total	61%	75%	80%	107%
			Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones	Nº de procesos convocados / Nº de procesos programados en el PAC	89%	90%	81%	90%
			Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados	Nº de procesos adjudicados / Nº de procesos programados en el PAC	81%	90%	58%	65%
			Porcentaje de Procedimientos costeados	Nº Procedimientos costeados (Años 2012-2015) / Nº de procedimientos del Tarifario Institucional	54%	85%	91%	107%
			Proporción de unidades orgánicas con evaluación de su plan de trabajo en niveles esperados.	Nº de Unidades Orgánicas que alcanzaron un grado de cumplimiento $\geq 85\%$ en la evaluación de su Plan de Trabajo x 100 en el periodo / Total Unidades Orgánicas con evaluación de su plan de trabajo	72%	85%	85%	100%
			Cumplimiento de criterios de acreditación	Puntaje obtenido por aplicativo MINSA de Acreditación	62%	85%	73%	86%
			Porcentaje de Satisfacción de usuarios internos	Nº de trabajadores encuestados satisfechos con su trabajo x 100 / Nº de trabajadores encuestados	70%	70%	83%	119%
			Proporción del uso de página Web institucional para la promoción del HEP.	Nº Visitantes nuevos en página Web institucional x 100 / Nº total de visitantes	38%	45%	10%	22%
			Cumplimiento del Plan Maestro de Inversiones	Nº de PIP formulados en el marco del Plan Maestro de Inversiones x 100/ Nº de PIPs de cartera de proyectos.	15%	24%	24%	99%

Sobre la base de 156 encuestas validas, se observa un incremento en el porcentaje de satisfacción

de trabajadores con su ambiente laboral en el 2015. Cabe señalar que esto corresponde sólo al 33% de trabajadores que laboran en el hospital en el IV trimestre.

RESULTADO: Usuarios internos competentes y comprometidos con su institución

COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	PRODUCTOS HEP	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
						%	%	%
15	Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión	85% del Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado ejecutado.	Porcentaje de personal capacitado	Nº de personas capacitadas x 100 / Nº total de trabajadores del HEP	100%	100%	100%	100%
			Porcentaje de perfiles por competencias del personal elaborados	Nº de perfiles por competencias elaborados x 100 / Nº de puestos del HEP	si	80%	70%	88%
			Índice de Valoración del Clima Organizacional	Índice obtenido por aplicativo MINSa de Encuesta de Clima Organizacional	77%	78%	81%	104%
			% de Investigaciones Ejecutadas	Nº de proyectos de investigación ejecutados x 100 / Nº de proyectos aprobados por OADI	50%	70%	88%	125%

La ejecución del Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado (PDP) 2015 alcanzó a capacitar al 100% del personal programado, considerando que al menos cada persona recibió al menos una capacitación durante el año. Las principales actividades educativas realizadas en el hospital son las siguientes:

- Ventilación Mecánica a 80% del Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos.
- Curso - Taller: Auditoria en Enfermería en el Servicio de Enfermería de Emergencia y Urgencia - HEP.
- Curso Calidad de Atención de Enfermería en Áreas Críticas en Pacientes Pediátricos y Neonatales.
- Curso: Cuidados Especializados de Enfermería en Áreas Críticas Pediátricas y Neonatales.
- Curso Taller: Fortaleciendo Competencias del Personal Técnico de Enfermería en la atención de pacientes con Infecciones Respiratorias en el Servicio de Emergencia y Urgencia HEP.
- Curso Taller: Fortaleciendo los Servicios de Salud: Una atención Limpia, es una atención segura.
- Curso Taller: Fortaleciendo Competencias en el Proceso de Atención de Enfermería con Taxonomías Internacionales.
- Curso Taller: Cuidado humanizado y calidad de atención del paciente pediátrico quirúrgico en el HEP.
- Curso: Atención Oportuna de Pacientes con Enfermedades Emergentes - Fiebre Chikungunya.
- Curso Taller: Evaluación Interna para acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Seminario Taller de manejo y uso del módulo SIGA-MI (Interfase) y el módulo de tesorería (Caja Chica).
- Curso de Gestión por Procesos
- PFCCS-Pediatric Fundamental Critical Care Support

Las principales dificultades encontradas fueron:

- Implementación de la función de Capacitación a cargo de la Oficina de Personal.
- Propuestas de capacitación enviadas fuera de plazos establecidos.
- Demora en la ejecución de órdenes de servicio, que limita las inscripciones.

Investigación

Se han aprobado los siguientes Proyectos de Investigación:

- "Costo del Ausentismo Laboral en el Hospital de Emergencias Pediátricas Lima - 2013" Médico Fernando Carlos Soncco Llulluy. (05 junio)

