



Complejo Hospitalario
Alberto Barton

MEMORIA

CORPORATIVA



ÍNDICE



01	Nuestra Entidad	02	06	Recursos Asistenciales	18
02	Cartera de Servicios	05	07	Recursos Económicos	24
03	Estructura Organizacional	08	08	Áreas de Apoyo	28
04	Recurso Humano	12	09	Actividad Asistencial	34
05	Recursos Tecnológicos	15	10	Principales Logros del Complejo Hospitalario	39
			11	Actividad Institucional	47

01 Nuestra Identidad



CARLOS ROQUÉS

Gerente General

2022 ha sido un año de paso a la recuperación de la normalidad (pese a la situación aun mantenida de emergencia sanitaria), la pandemia fue dando paso a la recuperación de más actividad presencial, y de mayor demanda, pero, por otro lado, junto a la coyuntura del país y mundial, ha provocado diferentes riesgos y dificultades que ha habido que afrontar de forma adecuada.

Por otro lado, hemos tenido grandes satisfacciones, las reacreditaciones de nuestros servicios de atención primaria y domiciliaria han demostrado nuestro firme empeño en avanzar en la calidad y seguridad de nuestros pacientes, que igualmente pronto se verá demostrada en nuestra actividad hospitalaria, postpuesta por el inicio de la pandemia.

También hemos iniciado proyectos de cara a retos futuros, como son el plan de reposición de equipos y mobiliario, recabando las necesidades actuales y proyectando las futuras. Es un trabajo que continuará en 2023 y se culminará entre 2024 y 2025. Y hemos ido adaptando nuestras áreas a las necesidades que esperamos en el próximo tiempo y a los objetivos marcados en nuestro Plan Estratégico 2022-2024.

Como organización, este tiempo también nos ha servido para seguir consolidando nuestra cultura, orientarnos en el camino de la sostenibilidad, recuperar y reforzar nuestra presencia en el sector y en diferentes foros, donde ganamos reconocimiento día a día, como organización sanitaria, pero también responsable, y sostenible.

En definitiva, esta memoria, como siempre, recoge todos estos aspectos de forma detallada y pretende servir para reconocer y agradecer a todos el trabajo y los logros obtenidos en el año. Siempre con la vista en la mejora continua y la búsqueda de nuestra visión y propósito recientemente expuestos. Ser referentes, desde el liderazgo, en la transformación de la salud y del bienestar en Perú, para contribuir a la mejora de la calidad de vida de los peruanos.

Gracias por ser parte de ello.



COMPLEJO HOSPITALARIO ALBERTO BARTON. Exteriores

UN POCO DE HISTORIA

En marzo de 2008, en el marco de la reforma nacional de salud, se realiza la convocatoria nacional e internacional a la presentación de iniciativas privadas para el diseño, construcción, equipamiento, gestión y prestación de los servicios de salud en los CAS (Decreto Legislativo 1012 Ley Marco APP 30 mayo 2008).

Meses más tarde, un consorcio integrado por distintas empresas presenta una expresión de interés, que resulta calificada para la presentación del proyecto de iniciativa privada. En el mes de septiembre de ese mismo año, el Consejo Directivo de EsSalud declara de interés las Iniciativas Privadas y así se publica la resolución en el Diario Oficial El Peruano el 24 de octubre del 2008.

Trascurrido el plazo de exposición pública, en marzo del 2010 las Sociedades Operadoras Callao y Villa María del Triunfo Salud SAC suscriben los contratos APP con EsSalud para el diseño, construcción, financiación, equipamiento y gestión por 30 años de dos hospitales con sus respectivos policlínicos. Ambos complejos pertenecen a IBT Group, grupo empresarial especializado en el desarrollo y ejecución de obras públicas, proyectos de equipamiento “llave en mano” y concesiones.

El **Complejo Hospitalario Alberto Barton** es el primer centro de salud modelo de gestión asistencial bajo la modalidad de Asociación Público Privada (APP) en el Perú.

01 Nuestra Identidad



COMPLEJO HOSPITALARIO ALBERTO BARTON. Interiores

El 30 de abril de 2012 se coloca la primera piedra del complejo. Tras dos años de construcción y equipamiento, el complejo hospitalario Alberto Barton abrió sus puertas el 30 de abril de 2014.

Los complejos hospitalarios Alberto Barton del Callao y Guillermo Kaelin de Villa María del Triunfo son los primeros en establecer un modelo de gestión asistencial bajo la modalidad de Asociación Público Privada (APP) en el Perú. Esta APP establece que la empresa responsable de gestionar el complejo diseña, financia, construye la infraestructura, equipa, opera y mantiene por 30 años el hospital especializado y policlínico perteneciente a la red asistencial Sabogal del seguro social del Perú.

La empresa Callao Salud SAC, parte de IBT Group, tiene la función de gestionar los servicios médicos y no médicos para cubrir las necesidades en salud de 250 mil asegurados, tanto en un nivel primario a través del policlínico, como de atención especializada en el hospital.

Este modelo de gestión se basa en tres pilares fundamentales: el equipo de profesionales, los sistemas de información y la atención clínica. Esta última se centra en la atención primaria, la cual se ocupa del cuidado total de la salud de las personas, que más allá del individuo, engloba un entorno familiar y social. Estos elementos sumados a un plan integral de diagnóstico, terapéutico farmacológico o no farmacológico y de seguimiento, garantizan la efectividad del tratamiento y los resultados alcanzados.

De esta manera se logra la atención continua y oportuna a nuestros asegurados adscritos. Todo ello respaldado por un equipo de profesionales y unos sistemas informáticos que permiten la Historia Clínica Electrónica, única entre primaria y especializada.



POLICLÍNICO ALBERTO BARTON. Exteriores del Policlínico

POLICLÍNICO

Especialidades médicas:

- Medicina General
- Medicina Familiar y Comunitaria
- Pediatría
- Gineco - Obstetricia

Otras especialidades:

- Odontología
- Obstetricia
- Enfermería
- Trabajo Social
- Psicología
- Nutrición



ÁREA DE CARDIOLOGÍA. Personal

HOSPITAL

Especialidades quirúrgicas:

- Anestesiología
- Cirugía general
- Gineco - obstetricia
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Traumatología ortopédica
- Urología

Otras áreas:

- Odontología
- Optometría
- Trabajo Social
- Radiodiagnóstico
- Laboratorio y anatomía patológica
- Farmacia
- Banco de sangre

Especialidades clínicas:

- Cardiología
- Dermatología
- Emergencia y Desastres
- Endocrinología
- Geriátrica
- Medicina Física y Rehabilitación
- Medicina Intensiva
- Medicina Interna
- Nefrología
- Neumología
- Neurología
- Neonatología
- Psiquiatría
- Reumatología



UNIDAD DOMICILIARIA. Personal

UNIDAD DOMICILIARIA

- Programa de cuidados crónicos
- Programa de cuidados paliativos
- Programa de atención post alta
- Urgencias

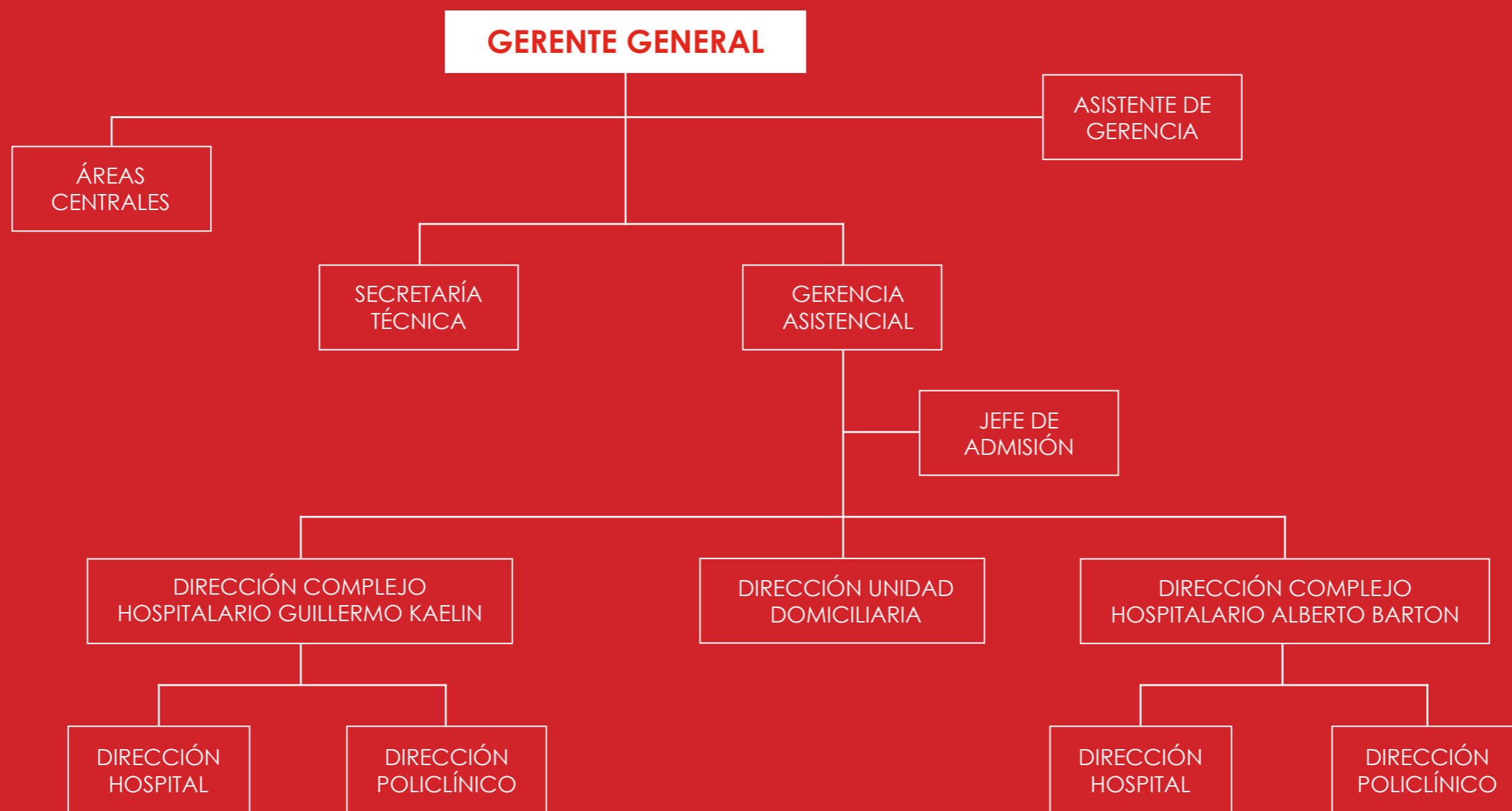


UNIDAD DOMICILIARIA. Acreditación JCI

Unidad de atención en domicilio fue creada con el propósito brindar acceso a la atención sanitaria de manera segura y oportuna, a nuestros asegurados que por condición de salud se encuentran imposibilitados para trasladarse y presentan necesidades de atención crónica, paliativa y posthospitalaria, las cuales atendemos a través de planes de atención específicos, organizados en programas.

La Unidad brinda atención programada y urgente, bajo diferentes modalidades de atención y seguimiento: teleatención, atención en domicilio y atención de alta complejidad hospitalaria; basada en la evaluación integral del paciente y la intervención multidisciplinaria de profesionales capacitados y comprometidos, bajo un enfoque de riesgo biopsicosocial, que aborda la salud de nuestros asegurados y su entorno, en coordinación y con la participación activa de la familia (cuidadores) y la comunidad.

UDO fue reacreditada el 2022 por la Joint Commission International (JCI)





04 Recurso Humano



ÁREA ASISTENCIAL	Personas
Clínica	61
Quirúrgica	119
Emergencia	57
Medicina Familiar y Comunitaria	65
Ginecología y obstetricia	73
Pediatría y Neonatología	38
Odontología	42
Rehabilitación	66
Diagnóstico por imagen	74
Nefrología	13
UCI/UCIN	22
Enfermería	742
Farmacia	64
Nutrición	5
Psicología	5
Unidad Domiciliaria	53
TOTAL	1499



EQUIPO DE PEDIATRÍA. Personal

ÁREA NO ASISTENCIAL	Personas
Admisión y Gestión de Pacientes	90
Dirección	3
Administración	117
TOTAL	210

05 Recursos Tecnológicos



LABORATORIO CENTRAL. Hospital Alberto Barton

POLICLÍNICO	
Equipos de radiología convencional	02
Mamógrafo	01
Ecógrafo	04
Unidad dental con lámpara de fotopolimerización	07
Equipo de radiodiagnóstico de Odontología	02

HOSPITAL	
Tomógrafo axial computarizado	01
Aparatos radiología convencional	04
Equipo de radiodiagnóstico de odontología	01
Unidad dental con lámpara de fotopolimerización	02
Densitómetros	02
Telemandos	01
Mamógrafo	01
Ecógrafos (generales y especialidad)	12
Ecógrafo portátil	01
Gastros copios	04
Gastrofibroscopio	01
Colonoscopios	02
Cistoscopio	01
Cistoresectoscopios	02
Duodenoscopio	01
Historesectoscopio	01
Broncofibroscopios	01
Broncoscopios	04
Ecocardiógrafo	01
Laboratorio central	01

05 Recursos Tecnológicos



HOSPITAL	
Microscopio para examen de ORL	02
Campímetro visual	02
Biómetro ocular	02
Microscopio endotelial	02
Microscopio quirúrgico	01
Visiómetro	02
Autoqueratorefractometro	02
Ecógrafo oftalmológico	01
Facoemulsificador	01
Autoclave de cassette de ciclo rápido	01
Esterilizador a baja temperatura con peróxido de hidrógeno	01
Esterilizador a vapor de red dos puertas (500 a 610 lt)	02
Lavador desinfectador	02
Lavador ultrasónico para instrumental	06
Lavadora automática para endoscopios	02
Central de monitoreo	04
Incubadora neonatal - estándar	06
Equipo de fototerapia	10
Incubadora neonatal - UCI	04

HOSPITAL	
Incubadora de transporte - estándar	03
Incubadora de transporte - UCI	01
Ventilador volumétrico + PCV	22
Ventilador volumétrico + PCV avanzado	13
Ventilador neonatal	05
Ventilador de transporte	06
Doppler transcraneal portátil	01
Cuna de calor radiante	04
Máquina de terapia renal continua	02
Máquina de hemodiálisis	25
Equipo automatizado para diálisis peritoneal continua	01
Equipo de ósmosis inversa portátil para máquina de hemodiálisis	05
Impedanciómetro	08
Máquina de anestesia	01
Equipo de magnetoterapia	02
Equipo de terapia con onda corta	02
Equipo de electroterapia de corrientes múltiples	01
Equipo de terapia combinada (electroterapia / ultrasonido)	03

06 Recursos Asistenciales



EMERGENCIA ADULTOS	
Tópico de triaje	04
Trauma shock	
Sala (2 camas)	01
Boxes polivalentes	48
Tópicos de consulta	05
Tópicos de atenciones	
Boxes de ginecología	02
Sala de traumatología (yesos)	01
Sala de procedimientos quirúrgicos	01
Sala	01
Sala de nebulización	
Sala	05
Tópicos de inyectables	01
EMERGENCIA PEDIATRÍA	
Triaje	02
Tópicos de atención	
Boxes polivalentes	13
Tópicos de consultas	05
Sala de nebulización	
Sala (2 puestos)	02

TOMA DE MUESTRAS LABORATORIO	
Puestos policlínico	05
Puestos hospital	08
BLOQUE QUIRÚRGICO Y OBSTÉTRICO	
Quirófanos programados	06
Quirófanos emergencias	01
Sala de parto	02
Quirófanos urgencias obstétricas	01
Cama de dilatación / partos	04
BLOQUE QUIRÚRGICO Y OBSTÉTRICO	
Hospitalización médica	78 camas
Hospitalización quirúrgica	26 camas
Hospitalización gineco-obstétrica	30 camas
Hospitalización pediátrica	28 camas
Cuneros	20
UCI	08 camas
Reanimación	07 camas
UCIN	12 camas
UCI Neonatología	04 camas
ÁREA CONSULTAS EXTERNAS	
Consultorios hospital	59
Consultorios policlínico	51



GASTOS DEL PERSONAL

Sueldos y salarios	S/ 54,640,341
Horas extras	S/ 2,425,507
Gratificaciones	S/ 12,204,976
Vacaciones	S/ 6,180,654
Otras reenumeraciones	S/ 14,573,969
Asignación familiar	S/ 983,078
Bonos por cumplimiento	S/ 7.183,352
Régimen de prestaciones de salud	S/ 7,056,222
Compensación por tiempo de servicio	S/ 7,638,265
Atención al personal	S/ 213,434
TOTAL GASTOS DE PERSONAL	S/ 113,099,798

GASTOS CORRIENTES

Consumo material no sanitario	S/ 8,745,333
Consumo material sanitario	S/ 17,538,799
Consumo farmacia	S/ 44,197,871
Alimentación	S/ 2,514,127
Servicios contratados	S/ 93,077,843
Suministros externos	S/ 2,397,364
Construcción y equipamiento	S/ 1,124,020
Otros	S/ 2,967,178
TOTAL	S/ 156,469,551



GERENTE OPERACIONES Y ORGANIZACIÓN INTERNA. Edward Zanabria

01 GERENCIA DE OPERACIONES Y ORGANIZACIÓN INTERNA

La misión de esta área continúa siendo la de proyectar a toda la empresa el más completo soporte operativo, a la vez que definir procesos y metodologías eficientes que ayuden a planificar y hacer posible la integración de los distintos objetivos estratégicos para la consecución de los mismos.

SUBÁREAS:

1. Servicios Generales
2. Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS)
3. Gestión y Administración Documental
4. Control y Gestión de Archivos Fijos
5. Seguridad Patrimonial



EQUIPO DE SERVICIOS GENERALES. Personal

1.1 SERVICIOS GENERALES:

Departamento que gestiona de manera estratégica, operativa y táctica el conjunto de servicios no asistenciales de soporte transversal a los procesos clínicos y de apoyo. Estos servicios identificados como mantenimiento, alimentación, limpieza, residuos, lavandería y transporte cumplen con las obligaciones asociadas al contrato APP y marco regulatorio, siendo gestionados bajo un enfoque basado en riesgos, rendimiento, sostenibilidad y calidad.

Nº INTEGRANTES: 15

ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES:

- 1. Contrato APP:** Cumplimiento superior al 98% en los procesos de supervisión mensual.
- 2. KPI's principales:** Se logró un nivel de satisfacción de >93%, cumplimiento operativo de 98%, ausentismos <1% y una ejecución presupuestal del 96%.
- 3. Plan de Eficiencia Energética 2018 – 2022:**
 - Energía Eléctrica: Ahorró 2022 por más de S/. 1.0 millones de Soles.
- 4. Maximizando el Reciclaje:** Se logró reciclar +35,000 kg. y con ello se evitó +110 TN de CO2, +190 m3 de espacio de vertedero y +540 de tala innecesaria de árboles.

ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES POR COYUNTURA COVID:

La pandemia por COVID-19 continúa y en ese sentido el despliegue de actividades que contribuyen a una atención de calidad y segura se han mantenido y mejorado en el tiempo. El programa de mantenimiento preventivo logró un cumplimiento superior al 90%, en el área de Servicios Hospitalarios los protocolos alineados a las exigencias de la normativa vigente para la atención de pacientes COVID-19 y demanda interna propia de la coyuntura como acondicionamiento de áreas de ropa limpia y sucia; Puntos de acopio de residuos sólidos COVID-19, entre otros. En la Unidad de transporte se brindó un servicio de transporte asistido a 12,903 pacientes con ambulancias tipo I, II y III, de los cuales 104 pacientes con patología COVID-19.



1.2 PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN SALUD (PAUS)

Es una plataforma de atención y gestión de las consultas e insatisfacciones de los usuarios (pacientes y familiares) atendiendo las necesidades que se presenten; su acción se orienta a contribuir a la mejora continua en la calidad de los servicios a partir del análisis en la información obtenida por nuestros pacientes y/o familiares, con la finalidad de identificar las oportunidades de mejora y cambio. Garantizando la protección y la defensa de los derechos de todos los usuarios, fomentando la efectiva prevención de la vulneración de sus derechos de los usuarios en los servicios de salud; asimismo, el personal gestor es responsable de promover el pleno ejercicio de los derechos los usuarios ante una consulta, notificación de un problema o reclamo, así como, para compartir una idea de mejora o trasladar/expresar su satisfacción por la atención y servicios recibidos, así también, somos responsables del tratamiento desde su registro y notificación de los reclamos interpuestos en las IPRESS de la Sociedad Operadora.

Nº INTEGRANTES: 5

ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES:

1. Elaboración de estrategias de trabajo junto a la Gerencias Adjuntas, para la revisión, mantenimiento y seguimiento de los indicadores según contrato (Porcentaje de quejas < 10% y porcentaje de quejas resueltas 80%) y reporte de indicadores internos para mejorar las casuísticas para la implementación de las medidas de mejora directamente con los servicios.
2. Remodelación de la Plataforma del hospital Barton e independización de la Plataforma del Policlínico Kaelin, cumpliendo los objetivos de mantener la privacidad en la atención de los usuarios.
3. Reconocimiento por parte de los colaboradores de ambas empresas a los equipos de PAUS-Barton y PAUS-Kaelin con el premio del Programa Team-Work, por ser un equipo amigable, comprometido, confiable y por trabajar dando lo mejor este 2022.



EQUIPO DE PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO. Personal

ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES POR COYUNTURA COVID:

Continuidad del servicio de manera ininterrumpida para soporte de los usuarios de manera presencial y virtual a través de herramientas como el HOSIX, ZIMBRA, 3cx, SHAREDPOINT para la atención de los reclamos, consultas y sugerencias.



EQUIPO DE GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL. Personal

1.3 GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL:

Es el área responsable de gestionar y administrar el proceso de trámite documentario, desde la recepción, revisión, registro y distribución de los documentos, ya sean físicos o virtuales, que ingresan a través de las mesas de partes de la organización, de este modo se asegura la calidad y eficacia en la transmisión de la información.

Nº INTEGRANTES: 6

ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES:

- 1. Desarrollo de mesa de partes virtual para requerimientos de pacientes
- 2. Reapertura presencial de las mesas de partes
- 3. Implementación de indicadores de trámite documentario

ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES POR COYUNTURA COVID:

Mantenimiento de correo electrónico para la recepción virtual de requerimientos de pacientes.



EQUIPO DE ADMISIÓN Y GESTIÓN DEL PACIENTE. Personal

02 ADMISIÓN Y GESTIÓN DEL PACIENTE

Admisión es el área administrativa no asistencial que brinda soporte directo a los Hospitales, Policlínicos y Unidad Domiciliaria, a través de sus plataformas de atención, gestión ambulatoria, hospitalaria, emergencia, domiciliaria y Call Center. Se encarga de facilitar a los pacientes un adecuado acceso a los servicios de Salud, desde el ingreso hasta la salida de los Complejos, se encarga de velar por la continuidad de la atención de los pacientes en las diferentes áreas, para una correcta, adecuada y oportuna gestión de citas, hospitalizaciones, emergencias, entre otras actividades. Todas nuestras áreas de gestión cuentan con procesos establecidos para lograr una atención óptima y eficaz estando siempre en constante mejora porque nos debemos a nuestros pacientes y nuestro objetivo siempre son ellos.

Nº INTEGRANTES: 87

ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES:

1. Reincorporación y proceso de adaptación de colaboradores que se encontraban en gestión remota, lo que mejoró la gestión del paciente en complejos.
2. Inicio de homologación de procesos de Admisión en Hospitales de cara a acreditación JCI.
3. Se continuó brindando soporte de manera ininterrumpida en todas nuestras áreas, brindando inclusive soporte a áreas administrativas que no podían gestionar de manera presencial.



EQUIPO DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO. Personal

03 GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

El área tiene como objetivo velar por el cumplimiento de la normativa legal, fortalecer el buen clima laboral y conseguir implicación e identificación de los trabajadores con la empresa.

SUBÁREAS:

1. Marca Empleadora
2. Selección, Desempeño y Gestión del Talento
3. Compensaciones
4. Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)
5. Formación, Clima y Desarrollo

ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES:

1. Encuesta de clima laboral y liderazgo
2. Reconocimientos
3. Implementación SAP



EQUIPO DE FINANZAS. Personal

04 FINANZAS

La Gerencia de Finanzas está a cargo de la administración de los activos y pasivos financieros y de los flujos de fondo de la Organización, así como de la preparación de información financiera para la toma de decisiones de la Dirección. También se asegura del cumplimiento de las obligaciones fiscales. Además, elabora los presupuestos y proyección de flujos de caja necesarios para hacer seguimiento a las operaciones. Asimismo, está a cargo de las relaciones con bancos, aseguradoras, auditores y cualquier entidad con quien se tenga interacción por asuntos financieros.

N° INTEGRANTES: 22

ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES:

1. Obtención de líneas de confirming y factoring en entidades financieras para financiar pagos a proveedores por un total de S/13.4 millones
2. Implementación del procedimiento de recepción electrónica de comprobantes de pago,
3. Durante el 2022, dos procesos seguidos contra la SUNAT ante el Tribunal Fiscal, relacionados con el IGV del año 2014, fue resuelto a favor de ambas Sociedades Operadoras.

08 Áreas de apoyo



GERENTE DE LEGAL Y CUMPLIMIENTO. Francesca Aucaruri

05 GERENCIA LEGAL Y CUMPLIMIENTO

La Gerencia Legal y Cumplimiento tiene como objetivo ser un aliado estratégico de todas las áreas de las empresas que conforman el Grupo IBT, así como de sus consorcios, buscando no solo dar una respuesta oportuna ante cualquier evento de índole legal que se presente, sino también implementando medidas preventivas que eviten incumplimientos.

Para ello, la Gerencia Legal y Cumplimiento cuenta con profesionales 100% especializados en su materia y en el trabajo corporativo, para poder asesorar y emitir una pronta opinión desde una perspectiva legal con conocimiento del negocio.

N° INTEGRANTES: 14

ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES:

- 1. Asesoría para la implementación del Plan para la Prevención, Vigilancia, Prevención y Control de la COVID:** El área Legal brindó asesoría y acompañamiento al área de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medicina Ocupacional durante la implementación y ejecución del Plan, ante los constantes cambios normativos de la materia.
- 2. Resultado favorable de los procedimientos sancionadores iniciados por SUSALUD en el Complejo Alberto Barton y Guillermo Kaelin de la Fuente:** Desde el área Legal se llevó a cabo la defensa correspondiente a los complejos hospitalarios, obteniendo la absolución de responsabilidades imputadas por presuntas infracciones administrativas en el sector salud, así como la nulidad de resoluciones con sanción multa.
- 3. Despliegue de capacitaciones de sensibilización y preventivas para ambos Complejos Hospitalarios:** El área Legal brindó capacitaciones al personal de asistencial y administrativos, respecto a los temas más contingentes presentados durante el año en la operativa de los Complejos Hospitalarios.



EQUIPO DE SISTEMAS. Personal

06 SISTEMAS DE INFORMACIÓN

La misión del área es la de impulsar la eficiencia de la Organización a través del uso, de una manera segura, de las tecnologías de información. Adicionalmente a ello, el área debe generar información confiable, certera y oportuna que contribuya al proceso de toma de decisiones.

N° INTEGRANTES: 48

ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES:

1. Desarrollo y seguimiento del PRAE para renovar los equipos del datacenter,
2. CCTV y otros para que puedan ser adquiridos en 2023.
3. Gestión a través de indicadores del área
4. Adquisición del software SAP Successfactors para RRHH
5. Implementación de la plataforma de e-learning
6. Sustitución de las contraseñas en el Hosix por el fotocheck
7. Implementación de la firma digital por Sharepoint
8. Incorporación del subgerente de la Unidad de Control de Gestión
9. Desarrollo del software PIDE 2.0 sobre dispositivos Android para automatización del Kamban.



EQUIPO DE COMUNICACIÓN, DIVERSIDAD E INCLUSIÓN. Personal

07 GERENCIA DE COMUNICACIÓN, DIVERSIDAD E INCLUSIÓN

El área tiene como objetivo central reforzar e intensificar la difusión y el conocimiento tanto interna como externamente del modelo de atención de los complejos y los programas de éxito. Se busca obtener y mantener una buena reputación con todos los públicos de interés.

Nº INTEGRANTES: 12

ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES COMUNICACIÓN EXTERNA:

1. Apariciones en medios de comunicación generales y especializados para posicionar el modelo y a los especialistas.
2. Gestión de redes sociales, a través de publicaciones informativas y preventivas de salud.
3. Gestión de web del complejo.
4. Boletín digital para pacientes
5. Respuesta a las consultas de los usuarios y pacientes que llegan a través de los diversos medios.
6. Organización de eventos corporativos.



ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES COMUNICACIÓN INTERNA:

1. Gestión de los diversos canales de comunicación interna para mantener informados a los colaboradores. Se realiza una escucha activa a las consultas de los mismos. Medios: Intranet, Yammer, Mailing, boletines, periódicos murales y televisores.
2. Soporte en campañas corporativas a las diversas áreas del complejo. Se destaca el asesoramiento en la conceptualización, ejecución y diseño de las diversas campañas.
3. Se ha venido trabajando en campañas de endomarketing.
4. Conceptualización y ejecución de eventos para público interno.

ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES DIVERSIDAD E INCLUSIÓN:

1. Actualización del Plan de Diversidad e Inclusión, el cual abarca acciones para todos los grupos prioritarios, así como tareas de la identificación y mitigación de riesgos en derechos humanos, tareas de los planes de gestión para grupos no adscritos y tareas de proyección a la comunidad encargadas por la Gerencia.
2. Implementación de políticas o procedimientos: se elaboró los Instructivos para identificación y evaluación de riesgos en derechos humanos.
3. Diagnóstico y certificaciones: Se envió una nueva postulación al Ranking PAR 2022, herramienta de medición anual, gratuita y confidencial de las condiciones de equidad de género de las organizaciones latinoamericanas.
4. Seguimiento a personal con discapacidad, se realizaron visitas domiciliarias y acompañamiento al programa de intervención psicológico. Se actualizó la base de datos de PcD.

Seguimiento Convenio Aurora:

5. Se continuó el envío de las oportunidades laborales por parte del área de Gestión de Talento Humano.
6. Se dieron charlas al personal en temas de hostigamiento y acoso.



EQUIPO DE COMUNICACIÓN, DIVERSIDAD E INCLUSIÓN. Personal

7. Se realizaron actividades para los pacientes y visitantes al complejo durante diversas efemérides para sensibilizar en temas de violencia.
8. Se implementó el Curso de Asistente en Enfermería ofrecido por el Instituto Ricardo Palma para 10 becarias. pero el filtro de la mentora de inclusión determinó la necesidad de 3 reemplazos.
9. Se suscribió un convenio con la Asociación de Hogares Nuevo Futuro, para la inserción laboral de beneficiarios/as de sus intervenciones, brinda 3 becas para el curso de asistente en enfermería y facilidades para la inserción laboral.

Voluntariado corporativo

10. Se organizó dos actividades piloto de voluntariado corporativo de tipo asistencial, a manera de campañas de salud preventiva para todas las familias priorizadas durante el mapeo, en alianza con la ONG Ayuda Perú Sol en Villa María del Triunfo.
11. Amigos del Barton y Amigos del Kaelin
12. Se coordinó con los grupos de voluntarios externos, Amigos del Barton y Amigos del Kaelin, para que gestionen la documentación solicitada por SST para el retorno a la presencialidad. Se postergó el retorno para el 2023 por repunte de Covid-19.



REACREDITACIÓN JCI. Policlínico

08 CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE

La subgerencia de Calidad, Medio Ambiente & ESG busca establecer y mantener un sistema de gestión estandarizado que permita garantizar una asistencia sanitaria óptima, acorde a las necesidades de nuestros adscritos y una atención segura a través de una gestión de riesgos y búsqueda permanente de la mejora continua de nuestros procesos. Desde un enfoque ambiental, alineados a una estrategia definida, promovemos la prevención del ambiente identificando actividades con potenciales riesgos para mitigar los riesgos.

Adicionalmente, la alta gerencia determinó sumar a sus procesos al área de ESG & Sostenibilidad, demostrando una vez más su compromiso con el país y mantenernos alineados a los nuevos modelos de negocios responsables, procesos que están bajo el liderazgo de la Sub-Gerencia.

Nº INTEGRANTES: 11



DÍA MUNDIAL DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE. Hospital

1. ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES GESTIÓN DE CALIDAD:

Este 2022 enfocados en reforzar la seguridad del paciente y con el objetivo de cumplir los más altos estándares de la calidad, se desarrollaron e implementaron las siguientes mejoras.

A. Re-Acreditaciones Internacionales:

En febrero 2022 el Centro de Atención Primaria Guillermo Kaelin obtuvo satisfactoriamente la Re-Acreditación Joint Commission International (JCI) cumplimiento con 140 estándares de los 147 evaluados y en Junio la Unidad Domiciliaria obtuvo también la Re Acreditación JCI cumplimiento con 165 estándares de los 183 evaluados.

B. Mejora continua:

- Con el objetivo de mejorar nuestros procesos y cumplir los más altos estándares de Calidad y Seguridad del paciente se realizó el Kick-off del Proyecto: "Yo trabajo por el Paciente", para lo cual se realizó la planificación y elaboración del Gantt y se implementó la Metodología del Líder de Capítulo.
- En octubre se llevó a cabo la evaluación de "línea base" tomando como referencia los estándares JCI, como punto de partida para el diseño de los planes de mejora en el complejo. Actualmente se viene ejecutando despliegue y las sesiones de seguimiento liderado por los Gerentes del Proyecto.
- Actualización de las herramientas para ejecutar las rondas de seguridad del paciente (fichas de evaluación, análisis de riesgos y Plan de mejora) que se aplican mensualmente en el Policlínico y Hospital, esta mejora ha permitido que el despliegue sea más ágil, disminuyendo el tiempo invertido de 3 días a 1 día.
- Implementación al 100% de la Gestión documental a través de un único repositorio, adaptado al nuevo flujo de firma digital y bajo el control operativo del Gestor de Calidad.
- Automatización de la herramienta de seguimiento global del proyecto "Yo trabajo por el paciente" – Hospitales el cual permitirá llevar un control y seguimiento global del desempeño.
- Con la finalidad de implementar la metodología de "trazado de pacientes" para dar continuidad a la evaluación de nuestros procesos bajo los estándares de JCI se realizó la formación de trazadores internos en el mes de Octubre.



C. Cultura de Seguridad del Paciente:

Con el propósito de reforzar nuestra cultura de seguridad del paciente y promover el reporte voluntario de los eventos de seguridad se implementó:

- En conjunto con el área de GTH se implemento la Plataforma E-Learning “formando una cultura de seguridad del paciente” el cual incrementó el porcentaje de personal capacitado a un 91%.
- Se implementó el código QR para que el personal pueda acceder a la plataforma de reporte de evento desde sus celulares y el no tener acceso directo a una PC deje de ser una barrera.
- Se modificó el módulo de reporte de eventos de seguridad con el objetivo de hacerlo más amigable y ágil para los colaboradores cuando realicen la descripción del evento.

- Enfocados en migrar de una gestión reactiva a una gestión proactiva de seguridad del paciente se planificaron y ejecutaron al 100% las rondas mensuales de seguridad del paciente en el Hospital y Policlínico.
- Se lanzó la encuesta de cultura de seguridad del paciente con el objetivo de evaluar la percepción del grado de cultura de seguridad de la organización e identificar oportunidades de mejora a implementar en el 2023.
- Se desarrollaron actividades por el día internacional de la seguridad del Paciente: concurso trivia a través de Yammer, murales alusivos al día, testimonios de la Gerencia y Directores del Hospital, activaciones (visitas a áreas asistenciales y administrativas con la temática).



CAMPAÑA YO TRABAJO POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE. Policlínico

2. ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES GESTIÓN AMBIENTAL:

Desde un enfoque de riesgos, se ha identificado diferentes actividades con potenciales riesgos ambientales, siendo las más críticas las siguientes: los recursos hídricos, asociado a la disponibilidad y calidad de agua; y la continuidad del servicio en salud, asociados a estrés térmico y al incremento de enfermedades infecciosas. Para el complejo hospitalario de Kaelin, estos escenarios se abordan desde una matriz de riesgos potenciales, con todas las medidas de adaptación y respuesta.

En la misma línea, desde un enfoque de impacto ambiental, según lo identificado en la matriz de identificación de aspectos e impactos ambientales, los impactos más considerables y que están cada uno con sus controles operacionales, están asociados a (i) la generación de residuos COVID (ii) la generación de residuos peligrosos (iii) potencial incendio (iv) derrame de hidrocarburos y (v) el uso de sustancias químicas. Todos estos impactos están debidamente identificados y con sus respectivos controles operacionales.

Durante el segundo semestre del año 2022, venimos alineando nuestros avances a los Objetivos de Desarrollado Sostenible.

08 Áreas de apoyo



2.1 INFORMACIÓN RELEVANTE:

A) CUMPLIMIENTO LEGAL:

Mediante el cumplimiento de los requisitos legales socioambientales, reducimos los conflictos con nuestras comunidades y mantenemos las buenas relaciones con las instituciones públicas y privadas.

La empresa, con las actualizaciones/modificación de los instrumentos correspondientes a la operación del complejo Hospitalario, viene cumpliendo con todos los compromisos ambientales asumidos ante DIGESA, de acuerdo con el RD. RD N 0500-2021-DCEA-DIGESA-SA, reportando de manera, mensual, trimestral y semestral los informes de monitoreo ambiental.

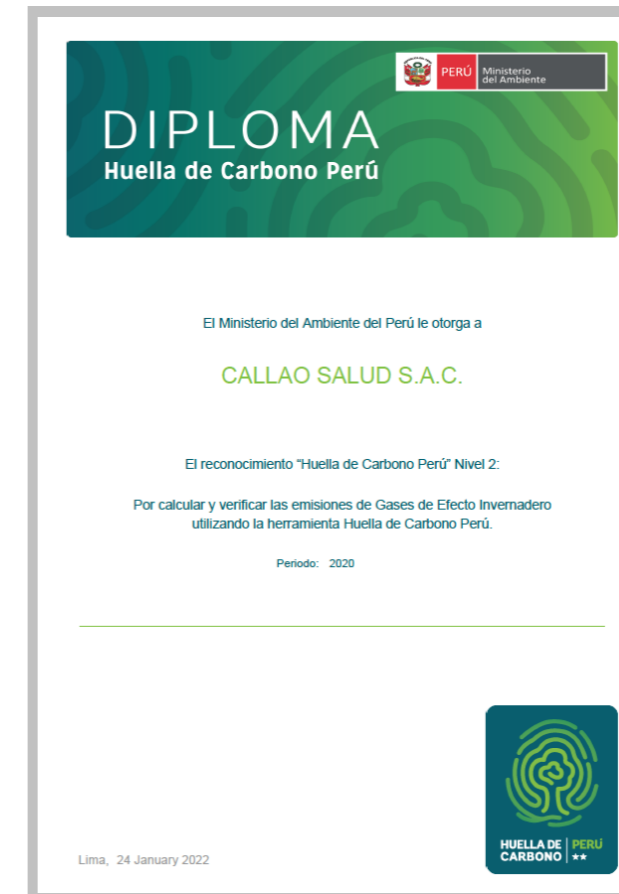


B) HUELLA DE CARBONO Y VERIFICACIÓN:

Al gestionar nuestras emisiones, velamos por la conservación y uso sostenible de nuestros recursos en todos nuestros procesos. Durante el cálculo realizado en el año 2022, las emisiones correspondientes a la operación de Callao Salud SAC correspondieron a 2085.1 toneladas de CO2 equivalente.

Huella de Carbono Callao Salud SAC

- Alcance 1: 360.3 ton CO2 equivalente
- Alcance 2: 937.8 ton CO2 equivalente
- Alcance 3: 1113.7 ton CO2 equivalente
- Alcance 4: 293.3 ton CO2 equivalente



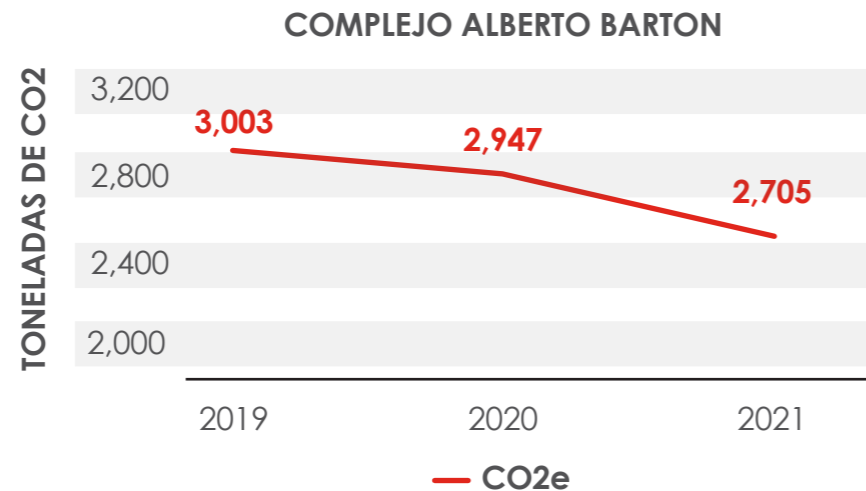
Estrella N° 2 de la Huella de Carbono Perú.
Diploma de reconocimiento

Se obtuvo el Diploma de reconocimiento por parte del MINAM, por obtener la Estrella N°2 de la Huella de Carbono Perú, además se realizó la verificación de los cálculos en los informes de la huella, con la finalidad de poder obtener la Estrella N°3, el proceso de verificación se llevó a cabo con la empresa SGS del Perú, cumpliendo con el Protocolo GEI, NTP ISO 14064 y GL 2006.

08 Áreas de apoyo



En el cálculo realizado para el 2022, se evidencia la reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero, esto se viene dando desde el 2019. Se ha reducido un total de 8.22 % al año anterior.



C) GENERACIÓN DE RESIDUOS:

Una gestión y manejo adecuado de los residuos contribuye con consumo responsables dentro de la organización. Este punto, fortalece nuestras buenas prácticas ambiental y minimiza los impactos negativos. Los residuos generados fueron dispuestos a través de una empresa operadora de residuos sólidos (EO-RS). Se ha tenido una reducción de un 5.8% con respecto al año anterior:



- 318,160 kilos de residuos peligrosos biocontaminados
- 14,547 kilos de residuos especiales;
- 10,303 kilos de residuos punzo cortante
- 208,918 kilos de residuos no peligrosos.

D) VIGILANCIA Y CONTROL AMBIENTAL:

Durante el año 2022 y como parte de los compromisos ambientales en el marco del instrumento ambiental, se procedió a realizar la vigilancia y control de los componentes ambientales, mediante los monitoreos ambientales considerando las siguientes matrices: aire, ruido, agua de consumo, agua residual y superficies inertes.



Estos monitoreos son reportados periódicamente a la entidad reguladora correspondiente. Durante este año no se ha contado con ningún proceso sancionador o penalizaciones derivadas de alguna entidad fiscalizadora ambiental. Operativamente se realizaron:

- 8 monitoreos mensuales de calidad de agua
- 6 monitoreos mensuales realizados al área de Nefrología
- 39 monitoreos diarios
- 3 monitoreos semestrales de calidad de aire y ruido
- 2 monitoreo semestrales de calidad de agua de consumo humano
- 3 monitoreo semestrales de agua residual
- 4 puntos de monitoreo trimestral micro ambiental - superficies inertes

08 Áreas de apoyo



2.2 CONSUMO RESPONSABLE DE RECURSOS:

Durante el año 2022, se consumieron:

- **Energía (Kw.h):** 5,158,681 watts
- **Diesel (Gln):** 0 galones
- **Gas Licuado de Petróleo (Glp):** 0 m3
- **Agua (m3):** 53,045 m3
- **Gas Natural (Sm3):** 153,038 sm3



Contribuimos con:

Energía: Promovemos el uso de energía amigables con el medio ambiente y ahorradoras.

Agua: Minimizamos el uso excesivo de agua dentro de nuestras instalaciones.

Gas: Apostamos por utilizar energías menos contaminantes.

2.3 RECICLAJE:

Durante el año 2022, se mantuvieron las acciones de segregar correctamente todos los residuos reciclables que, por su naturaleza, presentan esta característica, los cuales fueron donados a la ONG Ciudad Saludable. Entre ellos, tenemos:

CARTÓN/PAPEL	OTROS	PLÁSTICO DURO
1570.00	371.00	49.00

La actividad de reciclaje evito la emisión de 6 Tn CO2 al ambiente.

2.4 INSPECCIONES:

Como parte de las actividades realizadas para verificar la operatividad de los sistemas de distribución de agua, se realizaron entrenamientos en manejo de equipos de calidad de agua e inspecciones en campo en conjunto con el área de Servicios Generales, en los cuales se reforzó acciones para el monitoreo de calidad de agua, técnicas de muestreo, entre otros, además de verificar la calidad y la correcta distribución del agua.



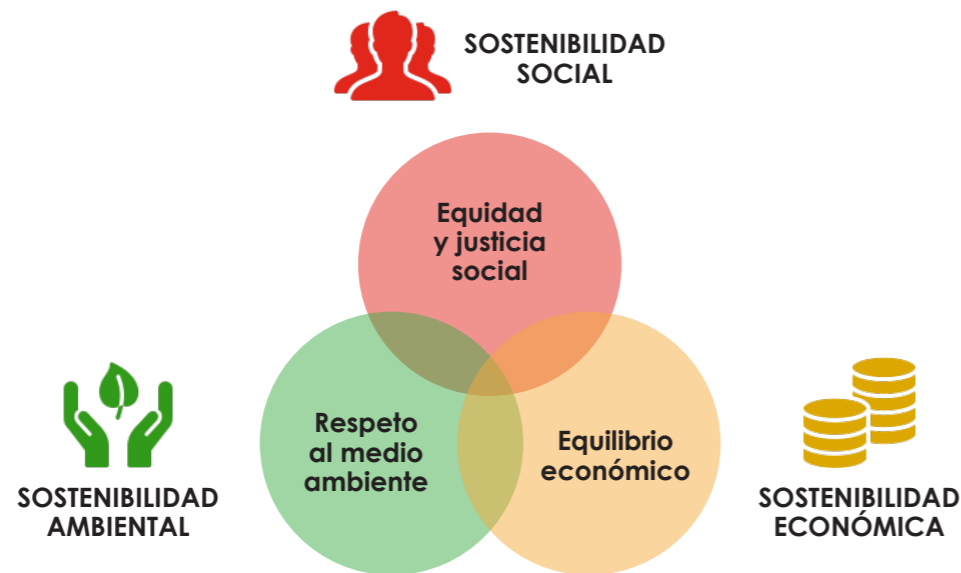
Inspecciones en Campo. Servicios Generales



3. ACTIVIDADES RELEVANTES DE LA GESTIÓN DE ESG Y SOSTENIBILIDAD:

Cumplimos con el objetivo de reforzar la gestión ESG dando más relevancia a estas acciones, con un seguimiento y acompañamiento a la organización a nuestro enfoque de trabajar con debida diligencia en nuestros procesos. Para ello, se viene desarrollando una línea base de las actividades que venimos realizando, así evaluarlas y posteriormente desarrollar un plan de estrategias sostenibles y que éstas se encuentren con el enfoque de extender nivel humano, ambiental y gobernanza a toda nuestra cadena de negocio y principales stakeholders.

En cuanto a la gestión ESG, además de los temas sociales y ambientales que involucra la Sostenibilidad, incluye los temas de Gobernanza, que implica elementos fundamentales como la transparencia, la integridad, la legalidad, las políticas sólidas, la rendición de cuentas, la capacidad de respuesta y la ausencia de corrupción y delitos. Todos estos pilares, nos ayudan a construir una estrategia a largo plazo y lograr ser sostenibles en el tiempo.



3.1 ACCIONES RELEVANTES EN NUESTROS PILARES DE SOSTENIBILIDAD

A) GOBERNANZA:

Venimos trabajando este frente para tener claro el rol que quiere tener la empresa ante la sociedad y nos ayuda dar los puntos principales a trabajar. Trabajamos documentos que brindan soporte a nuestro compromiso con la Gobernanza Corporativa:

- 1. Cumplimiento de evaluación de Principios del Ecuador (PE):** Durante el año 2021, la compañía paso por su primera evaluación de PE donde se obtuvo un cumplimiento de 82.81%. Para el año 2022, hemos logrado obtener un cumplimiento general del 96%.
- En el segundo semestre del año se elaboró el informe de mapeo y percepción de grupos de interés, que forma parte evaluación del nivel de madurez que nos encontramos como organización. Aquí se clasificó, priorizó e identificó las percepciones, expectativas e interés sobre la gestión ambiental, social y gobernanza.
- En el segundo semestre del 2022, hemos realizado una evaluación para tener un análisis de materialidad. La materialidad hace referencia a la identificación y priorización de asuntos económicos, sociales y ambientales dentro de nuestra organización. Estos asuntos reflejan los impactos significativos identificados por la propia organización como consecuencia positiva o negativa sobre el entorno, pero también reflejan aquellos asuntos que son de preocupación de sus grupos de interés.
- 4. Ingreso al programa SDG CORPORATE TRACKER PERÚ:** El programa SDG Corporate Tracker, es una herramienta que mide la alineación del sector privado a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a fin de generar evidencia para la toma de decisiones y de visibilizar sus avances con diversos actores y en diversos espacios. Este programa se encuentra impulsado por PNUD, GRI, CEPLAN y las Naciones Unidas Perú. IBT GROUP, apostó en participar para la segunda edición del programa SDG Corporate Tracker, para ello, nos evalúan los módulos de personas, planeta, prosperidad, paz, alianzas, niñez y adolescencia. Proceso que inició en el 4to trimestre del 2022.



B) AMBIENTAL:

Venimos trabajando este frente alineando los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el cumplimiento de los Principios del Ecuador y la norma TCFD.

1. Matriz de Riesgos Operacionales frente al Cambio Climático: Con respecto a los riesgos asociados aplicables para la organización, están presentes y de manera general, los relacionados con el consumo de recursos para la generación de energía, desbordamientos (inundaciones) y enfermedades por calor. Todos estos se abordan con las acciones de reducción y ahorro en materia de consumo de energía, contamos con un plan de contingencia para los escenarios de inundaciones y así mismo, contamos con instalaciones que puedan brindar la necesaria aclimatación que se requiere en caso exista incrementos anormales de temperatura. De forma adicional, nos encontramos alineando un plan de acción en base a la norma TCFD, que contempla los elementos centrales de las recomendaciones de reportes financieros relacionados con el clima. En el caso de cambio climático, las matrices fueron publicadas en el segundo semestre del año 2022 en nuestra página web: <https://barton.pe/wp-content/uploads/2022/11/CLL-Memoria-Corporativa-2021-1.pdf>

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES											
CAMBIO CLIMÁTICO											
IDENTIFICACIÓN DE RIESGO Y OPORTUNIDAD		EVALUACIÓN DE RIESGO				PLAN DE MANEJO					
(-) Riesgo / (+) Oportunidad	Tipo de Riesgo	Responsable del Proceso	CAUSACIÓN	SEVERIDAD	IR	Estrategia para el Tratamiento	Acciones	Responsable del Tratamiento	Plazo	Inicio / Fin	
(-) Mala calidad y baja disponibilidad del agua. Pérdida de la vida de los pacientes que reciben el tratamiento de Hemodiálisis por causa de la escasez y sequía del agua.	Operativo / Cumplimiento	Calidad y Medio Ambiente	3	3	4	TOURADO	Reducir	Contar con una reserva de agua sólo para emergencias de escasez de agua.	SSG	Q4 - 2022	Q4 - 2022
(-) Mala calidad del aire (Problemas pulmonares en los trabajadores y pacientes).	Operativo / Cumplimiento	Calidad y Medio Ambiente	3	2	2	NO SIGNIFICATIVO	Aceptar	Contar con el stock de EPPs necesario para todo el personal, generado por este riesgo.	SE/CH/Compras	Permanente	Permanente
Suministro de mala calidad de agua que ingresa al complejo VMF	Operativo/ Estratégico/ Ingeniería/ Cumplimiento/ Financiero	Calidad y Medio Ambiente	2	3	4	TOURADO	Reducir	1. Contar con un programa de monitoreo de calidad de agua e informar los resultados en los períodos definidos. 2. Alarma de información de resultados a los centros respectivos.	SSG / MA	Q1 - 2023	
(-) Aumento en el gasto por sistema de aire acondicionado en oficinas y/o ambientes. (-) Aumento de enfermedades, vómitos, diarreas, epidemias, etc.	Operativo	Calidad y Medio Ambiente	2	3	4	TOURADO	Reducir	1. Contar con sistema de aire acondicionado regulado y de bajo consumo de recursos. 2. Contar con equipos de protección personal para reducir el aumento del contagio por el aumento de enfermedades. 3. Contar con un plan de contingencia para el incremento de enfermedades (Influenza). 4. Garantizar la continuidad de movilidad de atención vía teleasistencia (Zemart). 5. Generar campañas de difusión por buenas prácticas de higiene, para evitar enfermedades respiratorias.	(1) SSG (2) SS (3) Dirección Médica (4) Dirección Médica (5) Dirección Médica	(1) Q1 2023 (2) Cte (3) Q4 2022 (4) cte (5) Q1 2023	Se ha per

Rumbo a nuestra nueva esencia

PARTICIPA DE LA

II Encuesta de Movilidad Sostenible

#LaEsenciaQueNosUne



Puedes desarrollarla escaneando el QR con tu celular

del 02 de enero al 02 de febrero

2. Iniciamos con el diseño del proyecto “Movilidades Sostenibles”, el cual se hará a nivel corporativo. La estratégica es reducir las emisiones que causan mayor impacto, para ello, hemos establecido gestionar nuestra reducción con proyectos sostenibles que trabajaran principalmente la categoría 3, Emisiones indirectas por transporte. Se está mapeando estas emisiones indirectas para gestionar adecuadamente el transporte de Taxis y movilidad, así como el transporte casa – trabajo con la finalidad de buscar la forma óptima de reducción de toneladas de CO2 equivalentes.

C) SOCIAL

Dentro del Pilar Social, durante el segundo semestre del 2022 venimos trabajando con el equipo de inclusión social y diversidad con la finalidad de alinear los procesos de D&I, RSC y DDHH a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y el cumplimiento de los Principios del Ecuador, GRI e ISO 26000.



ACTIVIDAD ASISTENCIAL - POLICLÍNICO

NÚMERO DE CONSULTAS SEGÚN EL ÁREA

ÁREA	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE	4° TRIMESTRE	TOTAL POR ÁREA
Medicina Familiar y Comunitaria	84,065	84,421	89,312	88,224	346,022
Presencial	11,665	11,915	13,753	14,844	52,177
Teleasistencia	72,400	72,506	75,559	73,379	293,844
Videoconferencia	-	-	-	1	1
Enfermería Asistencia CAP	21,243	22,178	24,397	23,244	91,062
Presencial	12,552	13,629	16,969	19,694	62,844
Teleasistencia	8,548	8,476	7,428	3,550	28,002
Videoconferencia	143	73	-	-	216
Obstetricia	4,800	8,312	8,632	7,584	29,328
Presencial	3,550	5,985	6,410	7,069	23,014
Teleasistencia	714	1,922	2,222	515	5,373
Videoconferencia	536	405	-	-	941
Medicina física y Rehabilitación	1,930	2,814	6,782	7,797	19,323
Presencial	1,930	2,814	6,782	7,797	19,323
Ginecología	2,106	1,822	1,662	1,649	7,239
Presencial	2,106	1,822	1,662	1,642	7,232
Teleasistencia	-	-	-	7	7
Trabajo Social	354	478	697	681	2,210
Presencial	1	22	84	53	160
Teleasistencia	353	456	613	628	2,050
TOTAL GENERAL	114,498	120,025	131,482	129,179	495,184



DIAGNÓSTICOS	%
Hipertensión Esencial (primaria)	16.25%
Diabetes Mellitus	9.76%
Otros Trastornos de Tiroides	4.16%
Otras Dorsopatías	3.87%
Otras Enfermedades del Esófago, del Estómago y del Duodeno	2.94%

GASTOS DEL PERSONAL	%
Trastornos de los Tejidos Blandos	2.63%
Otras Enfermedades de la Piel y del Tejido Subcutáneo	2.54%
Artrosis	4.54%
Hiperplasia de la Próstata	1.98%
Otras Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Superiores	1.72%

POLICLÍNICO | ACTIVIDADES INTERMEDIAS

EXÁMENES DE AYUDA DIAGNÓSTICA	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE	4° TRIMESTRE	TOTAL
Diagnóstico por Imágenes	6,236	7,096	11,446	13,879	38,657
Laboratorio	6,328	6,915	6,550	3,879	23,672
Número de sesiones en el Servicio de Odontología	6,187	6,832	8,469	9,100	30,588



ACTIVIDAD ASISTENCIAL - HOSPITAL MÉDICO | NÚMERO DE CONSULTAS SEGÚN EL ÁREA

SERVICIOS	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE	4° TRIMESTRE	TOTAL GENERAL
Anestesia y Reanimación	1,576	1,591	1,671	1,656	6,494
Presencial	-	69	25	171	265
Teleasistencia	1,576	1,522	1,646	1,485	6,229
Cardiología	5,704	5,644	5,476	5,500	22,324
Presencial	2,413	2,814	2,637	2,564	10,428
Teleasistencia	3,291	2,830	2,839	2,936	11,896
Cirugía General	5,826	6,543	6,296	6,016	24,681
Presencial	3,786	4,562	4,457	4,398	17,203
Teleasistencia	2,040	1,981	1,839	1,618	7,478
Cirugía Ortopedia y Traumatología	4,094	5,698	5,288	3,647	18,727
Presencial	1,898	3,320	3,450	3,501	12,169
Teleasistencia	2,196	2,378	1,838	135	6,547
Videoconferencia	-	-	-	11	11
Dermatología	544	2,042	1,852	1,584	6,022
Presencial	361	1,564	1,465	1,242	4,632
Teleasistencia	183	478	387	342	1,390
Endocrinología	2,356	2,511	2,723	2,437	10,027
Presencial	207	190	198	177	772
Teleasistencia	2,149	2,321	2,525	2,260	9,255
Gastroenterología	2,001	2,698	3,183	3,027	10,909
Presencial	716	1,510	3,168	3,027	8,421
Teleasistencia	1,285	1,188	15	-	2,488
Geriatría	96	739	592	591	2,018
Presencial	38	318	373	436	1,165
Teleasistencia	58	421	219	155	853



ACTIVIDAD ASISTENCIAL - HOSPITAL

MÉDICO | NÚMERO DE CONSULTAS SEGÚN EL ÁREA

SERVICIOS	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE	4° TRIMESTRE	TOTAL GENERAL
Ginecología	8,378	8,893	8,246	8,736	34,253
Presencial	4,718	6,161	5,223	6,693	22,795
Teleasistencia	3,660	2,732	3,023	2,043	11,458
Medicina Física y Rehabilitación	4,086	5,894	5,946	5,562	21,488
Presencial	1,728	4,501	4,807	3,810	14,846
Teleasistencia	2,358	1,393	1,139	1,752	6,642
Medicina Interna	538	587	508	307	1,940
Presencial	112	184	253	307	856
Teleasistencia	426	403	255	-	1,084
Nefrología	10,520	10,469	10,733	11,094	42,816
Presencial	8,899	9,621	9,979	10,424	38,923
Teleasistencia	1,077	437	293	259	2,066
Videoconferencia	544	411	461	411	1,827
Neonatología	595	504	486	436	2,021
Presencial	-	-	-	23	23
Teleasistencia	595	504	486	413	1,998
Neumología	2,068	1,637	1,496	1,235	6,436
Presencial	792	885	810	658	3,145
Teleasistencia	1,276	752	686	577	3,291
Neurocirugía	2,693	2,269	2,985	2,637	10,584
Presencial	1,132	945	1,102	897	4,076
Teleasistencia	1,561	1,324	1,883	1,740	6,508
Neurología	3,500	3,350	3,219	3,447	13,516
Presencial	1,114	1,514	1,562	1,900	6,090
Teleasistencia	2,386	1,836	1,657	1,547	7,426



ACTIVIDAD ASISTENCIAL - HOSPITAL MÉDICO | NÚMERO DE CONSULTAS SEGÚN EL ÁREA

SERVICIOS	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE	4° TRIMESTRE	TOTAL GENERAL
Oftalmología	7,133	6,290	6,200	4,215	23,838
Presencial	3,799	3,190	2,970	2,380	12,339
Teleasistencia	3,334	3,100	3,230	1,835	11,499
Otorrinolaringología	3,271	3,632	4,442	4,134	15,479
Presencial	1,831	2,673	4,355	4,134	12,993
Teleasistencia	1,440	959	87	-	2,486
Pediatría	355	325	283	261	1,224
Presencial	23	215	283	261	782
Teleasistencia	332	110	-	-	442
Psiquiatría	973	1,309	1,031	1,039	4,352
Presencial	409	544	328	732	2,013
Teleasistencia	564	765	703	307	2,339
Reumatología	1,592	1,534	1,602	1,251	5,979
Presencial	371	423	533	634	1,961
Teleasistencia	1,221	1,111	1,069	617	4,018
Urología	4,607	5,048	5,012	4,876	19,543
Presencial	1,705	2,197	2,373	2,342	8,617
Teleasistencia	2,902	2,851	2,639	2,534	10,926
TOTAL GENERAL	72,506	79,207	79,270	73,688	304,671



ACTIVIDAD ASISTENCIAL - HOSPITAL

NO MÉDICO | NÚMERO DE CONSULTAS SEGÚN EL ÁREA

SERVICIOS	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE	4° TRIMESTRE	TOTAL GENERAL
Enfermería Asistencia Especializada	11,404	11,922	11,624	12,624	47,574
Presencial	11,404	11,922	11,624	12,624	47,574
Medicina Física y Rehabilitación	17,350	23,019	25,550	25,458	91,377
Presencial	8,577	15,898	23,259	24,540	72,274
Teleasistencia	-	-	90	-	90
Videoconferencia	8,773	7,121	2,201	918	19,013
Nefrología	2,884	2,495	2,851	2,631	10,861
Presencial	2,884	2,495	2,851	2,631	10,861
Nutrición y dietética	2,031	2,191	1,821	1,861	7,904
Presencial	11	-	43	45	99
Teleasistencia	1,991	2,146	1,778	1,816	7,731
Videoconferencia	29	45	-	-	74
Obstetricia	-	-	255	495	750
Presencial	-	-	255	495	750
Oftalmología	2,633	3,811	3,753	3,097	13,294
Presencial	2,633	3,811	3,753	3,097	13,294
Psicología	3,314	3,857	4,055	4,207	15,433
Presencial	208	621	606	832	2,267
Teleasistencia	3,106	3,236	3,449	3,375	13,166
TOTAL GENERAL	39,616	47,300	49,909	50,373	187,198



HOSPITAL | PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CONSULTA EXTERNA

DIAGNÓSTICOS	%
Trastornos de la acomodación y de la refracción	5.58%
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	5.05%
Insuficiencia renal	5.00%
Trastornos de los tejidos blandos	3.06%
Fracturas de otros huesos de los miembros	2.93%
Colelitiasis y colecistitis	2.62%
Otras dorsopatías	2.42%
Glaucoma	2.39%
Dolor abdominal y pélvico	2.34%
Diabetes mellitus	2.23%

ACTIVIDADES INTERMEDIAS POLICLÍNICO

EXÁMENES DE AYUDA DIAGNÓSTICA	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE	4° TRIMESTRE	TOTAL
Diagnóstico por Imágenes	30,605	32,749	38,457	39,428	141,239
Laboratorio	310,709	339,501	357,338	381,285	1,388,833
Sesiones de Diálisis	16,394	18,719	17,104	17,923	70,140
Hemodiálisis	7,629	7,570	7,988	8,259	31,446
Diálisis peritoneal	8,765	11,149	9,116	9,664	38,694
Promedio de Pacientes en Diálisis	256	252	267	263	260
Hemodiálisis	225	218	238	234	229
Diálisis peritoneal	31	34	29	29	31



ACTIVIDAD ASISTENCIAL - HOSPITALIZACIÓN

HOSPITALIZACIÓN | NÚMERO DE EGRESOS HOSPITALARIOS SEGÚN EL ÁREA

SERVICIOS	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE	4° TRIMESTRE	TOTAL GENERAL
COVID	197	41	54	40	332
Presencial	175	39	42	37	293
Teleasistencia	22	2	12	3	39
NO COVID	1,974	2,326	2,317	2,462	9,050
Hospitalización Gineco-obstétrica	397	135	521	453	1,506
Hospitalización Médica	731	1,238	929	1,036	3,934
Hospitalización Neonatológica	23	8	9	13	53
Hospitalización Pediátrica	186	264	240	258	948
Hospitalización Quirúrgica	496	481	429	503	1,909
UCI Adultos	72	91	76	86	314
UCIN Adultos	69	109	113	113	386
TOTAL	2,171	2,367	2,371	2,502	9,382

HOSPITALIZACIÓN | NÚMERO DE PARTOS

SERVICIOS	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE	4° TRIMESTRE	TOTAL GENERAL
Vaginales	195	177	157	146	675
Cesárea	159	101	161	148	569
TOTAL	354	278	318	294	1,244



HOSPITALIZACIÓN | NÚMERO DE CIRUGÍAS SEGÚN NIVEL DE COMPLEJIDAD

EXÁMENES DE AYUDA DIAGNÓSTICA	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE	4° TRIMESTRE	TOTAL
Cirugía mayor de alta complejidad	78	92	106	105	381
Cirugía mayor de baja complejidad	671	699	743	722	2,835
Cirugía mayor de mediana complejidad	676	681	646	646	2,649
Cirugía menor de alto rendimiento	163	204	212	238	817
Cirugía menor de bajo rendimiento	256	288	303	291	1,138
TOTAL GENERAL	1,844	1,964	2,010	2,002	7,820

HOSPITAL | PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CIRUGÍAS

DIAGNÓSTICOS	%
Colecistitis Crónica	11.40%
Hiperlapsia de la Prostata	3.24%
Catarata Senil Nuclear	6.97%
Hernia Inguinal Unilateral o no Especificada, sin Obstrucción ni Gangrena	2.72%
Atención Materna por Cicatriz Uterina debida a Cirugía Previa	2.21%
Apendicitis Aguda, no Especificada	4.08%
Prepucio Redundante, Fimosis y Parafimosis	1.82%
Colelitiasis	1.82%
Aborto Espontáneo, Incompleto, Sin Complicación	1.68%
Desviación del Tabique Nasal	1.33%



ACTIVIDAD ASISTENCIAL - EMERGENCIA

COVID | NÚMERO DE ATENCIONES DE EMERGENCIA SEGÚN PRIORIDAD

PRIORIDAD	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE	4° TRIMESTRE	TOTAL POR ÁREA
Urgencias generales	5,539	866	2,299	2,321	11,025
Sin clasificación	63	7	13	64	147
Prioridad I	13	20	18	24	75
Prioridad II	19	38	48	42	147
Prioridad III	244	49	112	105	510
Prioridad IV	1,511	352	878	895	3,636
Prioridad V	3,689	400	1,230	1,191	6,510
Urgencias maternidad	13	1	1	2	17
Prioridad III	6	0	1	2	9
Prioridad IV	5	1	0	0	6
Prioridad V	2	0	0	0	2
Urgencias pediatría	585	86	272	177	1,120
Sin clasificación	2	0	0	0	2
Prioridad I	0	0	1	2	3
Prioridad II	4	9	14	10	37
Prioridad III	125	49	93	88	355
Prioridad IV	352	20	113	66	551
Prioridad V	102	8	51	11	172
TOTAL	6,137	953	2,572	2,500	12,162



ACTIVIDAD ASISTENCIAL - EMERGENCIA

NO COVID | NÚMERO DE ATENCIONES DE EMERGENCIA SEGÚN PRIORIDAD

PRIORIDAD	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE	4° TRIMESTRE	TOTAL POR ÁREA
Urgencias generales	47,227	49,750	56,712	59,196	212,885
Sin clasificación	144	143	173	982	1,442
Prioridad I	38	52	23	64	177
Prioridad II	109	173	173	162	617
Prioridad III	2,137	2,544	2,506	2,218	9,405
Prioridad IV	25,698	29,536	31,608	34,285	121,127
Prioridad V	19,101	17,302	22,229	21,485	80,117
Urgencias maternidad	1,843	1,645	1,778	1,887	7,153
Sin clasificación	0	2	3	0	5
Prioridad I	1	0	0	0	1
Prioridad II	3	3	9	2	17
Prioridad III	1,143	1,131	1,136	1,125	4,535
Prioridad IV	583	447	565	696	2,291
Prioridad V	113	62	65	64	304
Urgencias pediatría	12,853	19,448	19,033	21,136	72,470
Sin clasificación	42	36	20	98	196
Prioridad I	1	1	0	0	2
Prioridad II	7	15	6	17	45
Prioridad III	2,137	2,753	3,491	4,110	12,491
Prioridad IV	8,080	12,400	11,153	12,926	44,559
Prioridad V	2,586	4,243	4,363	3,985	15,177
TOTAL	61,923	70,843	77,523	82,220	292,508



HOSPITAL | PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CONSULTA EXTERNA

DIAGNÓSTICOS	%
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	13.02%
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	6.43%
Otras dorsopatías	3.83%
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	3.60%
Dolor abdominal y pélvico	2.61%
Fiebre de origen desconocido	2.59%
Trastornos de los tejidos blandos	1.87%
Hipertensión esencial (primaria)	1.79%
Otras enfermedades del sistema urinario	1.75%
Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1.68%



ACTIVIDAD ASISTENCIAL - UNIDAD DOMICILIARIA (UDO) NÚMERO DE PACIENTES EN ATENCIÓN DOMICILIARIA

PACIENTES	%
Hombres	38%
Mujeres	62%

UDO | N° DE ATENCIONES, ATENDIDOS Y PACIENTES NUEVOS

ATENCIONES, ATENDIDOS Y PACIENTES NUEVOS	
Atenciones	72,600
Atendidos	3672
Pacientes nuevos	982

UDO | N° DE ATENCIONES MULTIDISCIPLINARIAS SEGÚN EL ÁREA

ATENCIONES MULTIDISCIPLINARIAS	
Enfermería	18,621
Medicina	18,881
Terapia física	9,704
Nutrición	13,420
Psicología	8,355
Trabajo Social	3,619
TOTAL ATENCIONES	72,600

UDO | N° DE ATENCIONES DE URGENCIA EN DOMICILIO

PRIORIDAD	
Prioridad I	37
Prioridad II	673
Prioridad III	3,966
Prioridad IV	3,206
Prioridad V	4,997
TOTAL	12,879

10 Principales logros del Complejo Hospitalario



ACREDITACIÓN JOINT COMISSION INTERNACIONAL (JCI). Policlínico

NUESTRO 2022

Durante el año 2022 la actividad asistencial ha estado marcada por la evolución de la pandemia. A partir del mes de enero, se iniciaba el descenso de la 3ª ola y la atención a pacientes COVID ha descendido en número de pacientes atendidos y en la gravedad de los mismos. En los meses de julio y agosto iniciaba la 4ª ola, con escaso impacto asistencial y al finalizar el año, en los meses de noviembre y diciembre iniciaba la 5ª ola, también con escaso impacto en la demanda de atención.

En el año y coincidiendo con los meses de incremento de actividad de la demanda relacionada con las olas epidémicas, el ausentismo y la rotación del personal asistencial han condicionado la respuesta de los centros, obligando a un esfuerzo de los profesionales y de los centros para mantener el funcionamiento normal de los mismos.

En el primer semestre del año se han reacreditado por la Joint Comission International del policlínico y la Unidad de Atención Domiciliaria. En el segundo semestre se han reiniciado los trabajos de preparación para la acreditación del hospital por la Joint Comission International

En el mes de julio han ingresado la segunda promoción de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.

10 Principales logros del Complejo Hospitalario



EQUIPO EMERGENCIA. Personal

A HOSPITAL

ENERO 2022

1. Ante la nueva gran demanda de pacientes Covid 19 desde mediados de Diciembre 2021, se reorganiza nuevamente el Servicio de Emergencia, recordemos que empieza un incremento de la demanda desde diciembre del 2021, existiendo gran demanda de pacientes Covid y No Covid, incluyendo nueva capacitacion al personal de emergencia ante los cambios observados del comportamiento del virus. Y si bien la situación obligo a disminuir la oferta asistencial, se mantuvo la oferta quirúrgica, asimismo se trabajó en la preparación y entrega de medicamentos (Kits para manejo Covid).
2. Se procede a reiniciar visita a familiares de pacientes No Covid con todas las medidas de seguridad correspondientes, logrando así una mejor empatía con pacientes y familiares. Inicialmente con horario restringido que después se fue ampliando hasta llegar al horario que se tenía antes de la pandemia.

10 Principales logros del Complejo Hospitalario



MARZO 2022

1. Se replantea nuevamente cambios en el servicio de emergencia ante la disminución de la demanda Covid, asimismo se participa con la Vacunación de la Cuarta Dosis para el personal en general.
2. Solicitud de pruebas COVID ante la evidencia y descenso de casos.

MAYO 2022

1. Se participa activamente en el simulacro multipeligro del 31 de Mayo a las 10 am, con evacuación de personal y pacientes de áreas no hospitalarias.
2. Hospital Alberto Leonardo Barton Thompson, Área de Epidemiología:

- **Fortalecimiento de la Prevención de las infecciones asociadas a la atención de salud a través de la higiene de manos. DIRESA CALLAO**

Con el objetivo de fortalecer el cumplimiento de la práctica de higiene de manos como medida de prevención de las infecciones asociadas a la atención de salud, se ha desarrollado de manera continua la sensibilización, capacitación y monitoreo de ésta práctica, asimismo el día central: Día Mundial de Higiene de Manos (el día 5 de mayo), la DIRESA Callao, invita para participar en el concurso de dibujo y pintura, El servicio de Central de Esterilización quien representa al Hospital Barton logra obtener el primer, segundo y tercer lugar. El mismo que fue reconocido por las autoridades de la DIRESA Callao.



PREMIACIÓN CONCURSO HIGIENE DE MANOS. DIRESA

10 Principales logros del Complejo Hospitalario



 Callao Salud SAC	MEMORIA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="font-size: 8px;">Código:</td> <td>SOP-VMC-CIP-FO-003</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">Versión:</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">Fecha:</td> <td>09/06/2023</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">Página:</td> <td>1 de 3</td> </tr> </table>	Código:	SOP-VMC-CIP-FO-003	Versión:	01	Fecha:	09/06/2023	Página:	1 de 3
Código:	SOP-VMC-CIP-FO-003									
Versión:	01									
Fecha:	09/06/2023									
Página:	1 de 3									

**HOSPITAL ALBERTO LEONARDO BARTON THOMPSON
OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA**

FORTALECIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD A TRAVÉS DE LA HIGIENE DE MANOS

Con el objetivo de fortalecer el cumplimiento de la práctica de higiene de manos como medida de prevención de las infecciones asociadas a la atención de salud, se ha desarrollado de manera continua la sensibilización, capacitación y monitoreo de ésta práctica, asimismo el día central: **Día Mundial de Higiene de Manos** (el día 5 de mayo), la DIRESA Callao, invita para participar en el concurso de dibujo y pintura. El servicio de Central de Esterilización quien representa al Hospital Barton logra obtener el primer, segundo y tercer lugar. El mismo que fue reconocido por las autoridades de la DIRESA Callao.




ESTUDIO DE PREVALENCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD DICIEMBRE 2022

Como todos los años se realizó el 20 de diciembre del 2022 el estudio de prevalencia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. Es importante señalar que a pesar que el Ministerio de Salud no programó el estudio se prevalencia, el Hospital Barton decidió ejecutar. Se contó con la participación de un equipo de profesionales bajo la coordinación de la Dirección y la Oficina de Epidemiología. Como resultado podemos observar que hay un pequeño incremento 0.7% en comparación al año 2021, a pesar de ello seguimos manteniéndonos por debajo del 9.4% que es la tasa más alta que tuvimos en el 2020 desde que venimos realizando el estudio de prevalencia.

Año	Tasa de IAAS (%)
2016	9.3%
2017	5.6%
2018	5.1%
2019	5.8%
2020	9.4%
2021	3.4%
2022	4.1%

Documento propiedad de Villa María del Triunfo Salud S.A.C. prohibido su reproducción total o parcial sin autorización. El ejemplar impreso es copia NO controlada de la información documentada del SIG de Villa María del Triunfo Salud S.A.C.

INFORME MEMORIA EPIDEMIOLOGÍA. Hospital.

NOVIEMBRE 2022

1. Se participa exitosamente en el simulacro multipeligro en horario nocturno el 07 de Noviembre (20 pm) , con evacuación de familiares de pacientes y familiares del Servicio de Emergencia (Áreas de triaje y sala de espera) y algunas otras áreas con salida solo de personal.
2. El equipo de gestión del hospital organiza Gymkana de Confraternidad, que se realizó el día 26 de noviembre en el Colegio San Antonio Marianistas del Callao con la participación de colaboradores de todo el Complejo Hospitalario Alberto Barton así como representantes del Complejo Kaelin y de IBT. Esta fue la primera actividad deportiva y de confraternidad después de la Pandemia Covid 2019.

DICIEMBRE 2022

1. **Hospital Alberto Leonardo Barton Thompson, Área de Epidemiología, Séptimo estudio de prevalencia de las infecciones intrahospitalarias, Diciembre 2022.**
 Como todos los años se realizó el 20 de diciembre del 2022 el estudio de prevalencia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. Es importante señalar que a pesar que el Ministerio de Salud no programó el estudio de prevalencia, se decidió realizarlo como todos los años a excepción del Hospital Barton, que decidió ejecutar. Se contó con la participación de un equipo de profesionales bajo la coordinación de la Dirección y la Oficina de Epidemiología. Como resultado se obtuvo una tasa de 4.1 % y seguimos manteniéndonos por debajo del 9.4% que es la tasa más alta que se obtuvo en el 2020.
2. DIRESA CALLAO otorga la Renovación de la Categorización del Hospital Nivel II.

**B** POLICLÍNICO

1. La reacreditación por Joint Commission International (2022-2025), reafirmando nuestro compromiso con la mejora continua de la calidad y la seguridad de nuestros pacientes.
2. La implementación de la cámara frigorífica para vacunas. Esto ha significado una mejora, dada la mayor capacidad de almacenamiento y el control continuo y a distancia de las temperaturas, asegurando el correcto almacenamiento de biológicos.
3. 2do año del residentado médico de Medicina Familiar y Comunitaria con plazas cautivas y libres.
4. Fortalecimiento del programa de pacientes crónicos estratificándolos por complicaciones micro y macrovasculares.
5. Fortalecimiento de las estrategias de control niño sano, enfocado en vacunas y tamizaje de anemia. Se ha reforzado la suplementación de niños menores de 36 meses.
6. Alianzas y pactos solidarios con diversas entidades de la comunidad en pro de las poblaciones vulnerables.

**EQUIPO MEDICINA DE FAMILIA.** Personal

10 Principales logros del Complejo Hospitalario



EQUIPO UNIDAD DOMICILIARIA. Personal

C UNIDAD DOMICILIARIA

Somos una Unidad de atención en domicilio de calidad y seguridad acreditada por JCI, creada con el propósito brindar acceso a la atención sanitaria de manera segura y oportuna, a nuestros asegurados que por condición de salud se encuentran imposibilitados para trasladarse a los centros de atención de salud, para ellos brindamos atención de sus enfermedades crónicas, a través de planes de atención específicos, organizados en programas.

Cuidados paliativos, hospitalización domiciliaria, central telefónica de urgencias y urgencias en domicilio, traslado a emergencia de complejos hospitalarios en caso de requerirlo y seguimiento post alto hospitalaria. La atención que reciben nuestros pacientes es médica y multidisciplinaria, enfoque de atención es biopsicosocial a través de atenciones en sus domicilios y seguimientos a distancia programados y al llamado en caso de urgencias, en coordinación y con la participación activa de la familia (cuidadores) y la comunidad.

Nuestros pacientes cuentan con un médico asignado a su zona, quien realiza la evaluación integral de sus necesidades e indica los medicamentos, recomendaciones, exámenes de laboratorio, imágenes o evaluaciones especializadas.

N° INTEGRANTES: 67

10 Principales logros del Complejo Hospitalario



CARTERA DE SERVICIOS:

A) PROGRAMA DE CUIDADOS CRÓNICOS

Atención médica y multidisciplinaria dirigida a pacientes postrados o dependientes severos con enfermedades crónicas o discapacitantes. Atención y cuidados psicológicos, nutricionales, terapia física y orientación social. Atención y cuidados de enfermería: manejo de catéteres vesicales, nasogástricos, ostomas, lesiones dérmicas, entre otros. Exámenes de laboratorio, imágenes, atención especializada según indicación médica. Entrega de materiales de curación y medicamentos.

B) PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Atención paliativa de pacientes en estadio terminal, control de síntomas, manejo de dolor y abordaje paciente familia, preparación y contención del duelo. Soporte psicológico, nutricional específico y orientado a mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.

C) PROGRAMA DE ATENCIÓN POST ALTA - HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

Atención y seguimiento médico de pacientes post alta hospitalaria de los complejos A. Barton y G. Kaelin, cuidados de enfermería, administración de tratamiento, terapia física y cuidado de procedimientos quirúrgicos.

D) URGENCIAS

Central de urgencias 12/7, dirigida a recepcionar las llamadas de pacientes y sus cuidadores en caso de urgencias, atención de urgencia en domicilio y traslado a emergencia en casos que lo ameriten.

ACTIVIDADES RELEVANTES:

1. Reacreditación JCI.
2. Campaña de Higiene de manos en cuidadores de pacientes en domicilios.
3. Vacunación de pacientes en domicilio.
4. Desarrollo de programas de control y vigilancia de riesgos de infecciones, asociado a medicamentos.
5. Cobertura de vacunación contra COVID a nuestros profesionales.
6. Reforzamiento de Sistema de calidad y seguimiento.
7. Auditorias de registro electrónico y adherencia a protocolos.
8. Supervisión en domicilios.



EQUIPO UNIDAD DOMICILIARIA. Personal atendiendo paciente.

10 Principales logros del Complejo Hospitalario



EQUIPO UNIDAD DOMICILIARIA. Hospital.

Intervenciones en pacientes COVID

ACCIONES POR PANDEMIA

1. Continuidad tele atención: Atención médica y multidisciplinaria telefónica para pacientes de bajo riesgo para continuidad de seguimientos.
2. Continuidad videoconferencia: Atención médica y multidisciplinaria tipo videollamada, dirigido a pacientes de moderado riesgo para continuidad de seguimientos, con necesidad específica de orientación demostrativa.
3. Atención en domicilio seguro: Atención médica y multidisciplinaria en domicilio dirigido a pacientes de alto riesgo y con necesidad de seguimiento de problemas de salud crónico complejo y avanzado.
4. Atención urgente en domicilio: Dirigido a pacientes covid y no covid con criterios de urgencia y traslado asistido para manejo hospitalario en caso de cumplir criterios o emergencias.

Rigurosos procesos de seguridad para nuestros pacientes y profesionales

1. **Preoperativos:** Organización de equipos profesionales diferenciados para atención covid y no covid, espacios de trabajo diferenciados por riesgo y tipo de actividad; flujos de tránsito covid y no covid, Capacitación permanente sobre cada uno de los procesos de seguridad implementados.
 - Implementación de triaje respiratorio a través de central de urgencias y previa a cada visita domiciliaria a fin de garantizar la oportunidad y tipo de atención requerida por el paciente y el nivel de protección requerido por el profesional.

10 Principales logros del Complejo Hospitalario



- 2. Operativa (durante la atención):** actualización permanente de elementos de protección personal para coyuntura covid y según nivel de riesgo y normativa nacional vigente; incorporación de medidas de seguridad por covid en unidades móviles, mantuvimos operativos los procedimientos de desinfección en abordaje y desembarco de profesionales, procedimiento de limpieza y desinfección de equipos previa y posterior a cada visita domiciliaria.
 - Seguimiento y atención de pacientes Covid en domicilio identificados de manera ambulatoria o en domicilio y seguimiento de pacientes post alta hospitalaria, atención en domicilio y/o derivación hospitalaria según prioridad y necesidad de atención.
 - Teleatención como parte del modelo de atención de pacientes en domicilio, garantizando la continuidad de atención de pacientes de bajo riesgo y promoviendo el trabajo remoto de profesionales de la salud con riesgo.
- 3. Post operativo (posterior a la atención en domicilio):** Proceso de eliminación especial y diferenciada de residuos, limpieza y desinfección de equipos biomédicos utilizados en las visitas domiciliarias, Actualización de proceso de desinfección de unidades móviles. Supervisión de cumplimiento de estándares de calidad y seguridad dentro de la atención en domicilio.



EQUIPO UNIDAD DOMICILIARIA. Personal atendiendo paciente.

11

Actividad Institucional



19 DE MAYO

VISITA DEL COMANDO DE SALUD DEL EJÉRCITO



10 DE AGOSTO

VISITA DE CONFIEP, IPAE Y UNICEF



14 DE DICIEMBRE

VISITA DEL PRESIDENTE DE ESSALUD

ENERO

FEBRERO

MARZO

ABRIL

MAYO

JUNIO

JULIO

AGOSTO

SEPTIEMBRE

OCTUBRE

NOVIEMBRE

DICIEMBRE



07 DE JUNIO

VISITA DE EMPRESARIO CARLOS GILL



17 DE NOVIEMBRE

VISITA DEL DOCTOR RAMIRO NARVAEZ, CONSULTOR DEL SISSUB BOLIVIA



2022

MEMORIA CORPORATIVA

Complejo Hospitalario Alberto Barton

Todo lo trazado en esta memoria asistencial ha sido posible por el esfuerzo y compromiso de todos los profesionales. Sin ustedes no se habría logrado. Gracias a todos por su apoyo, entrega y esfuerzo en este año tan difícil tanto nivel profesional como a nivel personal y por seguir haciendo historia en el Perú.



Complejo Hospitalario
Alberto Barton

Hospital | Av. Argentina 3525, Callao - Perú
Policlínico | Av. Sáenz Peña 345, Callao - Perú
www.callaosalud.com.pe

