UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana



TESIS

ÍNDICE NEUTRÓFILO/LINFOCITO COMO PREDICTOR DIAGNÓSTICO DE APENDICITIS AGUDA COMPLICADA

EN UN HOSPITAL REGIONAL – 2018

Para Optar : El título Profesional de Médico Cirujano

Autor : Bachiller Chipana Saldivar Elva

Asesor : Dr. Miguel Raúl Mercado Rey

Línea de investigación : Salud y gestión de la salud

Fecha de inicio : Enero 2018

Fecha de culminación : Marzo del 2020

Huancayo – Perú, 2020 – Abril

DEDICATORIA

A mi madre

Es una mujer que simplemente me enorgullece, te amo y no habrá forma de devolver todo lo que me has ofrecido. Este es un logro más que llevo a cabo, y sin duda ha sido gracias a ti. Por la constante motivación que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por tu amor.

A mi padre

Para el hombre de mi vida, que ha trabajado muy duro, y sin importar si llegases cansado de tu trabajo siempre tuviste una sonrisa para nosotras. Siempre buscando formas de ofrecernos lo mejor. Mi admiración infinita.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios porque siempre guía e ilumina cada paso de mi vida; me da la fe, esperanza y la fuerza para salir adelante, por estar de pie en los peores momentos, y permitirme dar amor mediante esta carrera.

Gracias a mis padres, quienes con su amor, confianza, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más.

A mi hermana Leyla por ser el ejemplo de hermana mayor y de quien aprendí el éxito y de momentos difíciles. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una forma u otra me acompañan en todos mis sueños y metas.

A mi cirujano favorito, Dr Selamir Lindo por tantas ayudas y tantas contribuciones no solo para el desarrollo de mi tesis, sino también para mi vida; eres mi inspiración y mi motivación.

Agradezco a mi asesor, Dr. Miguel Raúl Mercado Rey por su tiempo y apoyo desinteresado. De igual manera agradezco al HRDCQ "Daniel A. Carrión", que fue mi sede del internado médico y que me proporcionó todas las facilidades para llevar a cabo este trabajo.

CONTENIDO

DEDICATORIA ii
AGRADECIMIENTOiii
CONTENIDOiv
CONTENIDO DE TABLASviiiiii
CONTENIDO DE FIGURAS xiiii
RESUMEN xiii
ABSTRACT xiviv
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA15
1.1 Descripción de la realidad problematica
1.2 Delimitación del problema
1.3 Formulación del problema
1.3.1 Problema General
1.3.2 Problemas Específicos
1.4 Justificación
1.4.1 Justificación Social
1.4.2 Justificación Teórica
1.4.3 Justificación Metodológica

Pág.

	Pág
1.5 Objetivos	15
1.5.1 Objetivo General	15
1.5.2 Objetivos Específicos	1:
CAPITULO II: MARCO TEORICO	22
2.1Antecedentes	22
2.1.1 Antecedentes Internacionales	22
2.1.2 Antecedentes Nacionales	1:
2.2 Bases Teóricas o Científicas	1
2.2.1 Apendicitis Aguda	15
2.2.2 Pruebas Diagnósticas	1:
2.3 Marco Conceptual	1
2.3.1 Índice Neutrófilo/Linfocito	1:
2.3.2 Predictor	1
2.3.3 Apendicitis Aguda	1:
CAPITULO III: HIPÓTESIS	33
3.1 Hipótesis General	22
3.2 Hipótesis Especifica	22
3.3 Variables	22
3.3.1 Definición conceptual	15

		Pág
	3.3.1.1 Apendicitis complicada	22
	3.3.1.2 Neutrófilos	22
í	3.3.1.3 Linfocitos	22
,	3.3.1.4 Edad	22
,	3.3.1.5 Sexo	22
CAP	ITULO IV: METODOLÓGICA	35
4.1	Método de Investigación	35
4.2	Tipo de Investigación	22
4.3	Nivel de Investigación	22
4.4	Diseño de la Investigación	22
4.5	Población y Muestra	22
4.6	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	22
4.7	Técina de procesamiento y análisis de datos	39
4.8	Aspectos éticos de la Investigación	22
CAP:	ITULO V: RESULTADOS	41
5.1	Descripción de resultados	41
5.2	Contrastación de hipótesis	22
ANÁ	LISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	65
CON	ICLUSIONES	74

	<u>Pág.</u>
RECOMENDACIONES	76
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	77
ANEXOS	77
Matriz de Consistencia	77
Matriz de Operacionalización de variables	77
Ficha de recolección de datos	77
Data de procesamiento de datos	77
Carta de Presentación	77
Autorización del HRDCQ "Daniel A. Carrión"	77
Fotos de la Aplicación del Instrumento	773

Tabla 1: Distribución de género de pacientes con apendicitis aguda en el Hospital
Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año
201842
Tabla 2: Distribución por grupo etario de los pacientes de apendicitis aguda en el
Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año
2018
Tabla 3: Distribución de la procedencia por departamento de los pacientes de
apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A.
Carrión" en el año 2018
Tabla 4: Distribución de la procedencia por provincia en pacientes con
apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A.
Carrión" en el año 201844
Tabla 5: Distribución por comorbilidades de los pacientes con apendicitis aguda
en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año
201845
Tabla 6: Distribución por tipo de apendicitis en pacientes operados en el Hospital
Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año
201846

Tabla 7: Distribución por t	ipo de periton	itis en pacient	es operados	de apendicitis
aguda en el Hospital Regio	nal Docente C	Clínico Quirúr	gico " Dani	el A. Carrión"
en el año 2018			•••••	46
Tabla 8: Distribución por	r tiempo de	enfermedad e	en pacientes	operados de
apendicitis aguda en el Hos	pital Regional	Docente Clin	ico Quirúrg	ico "Daniel A.
Carrión" en el año 2018				47
Tabla 9: Características de	l tipo de técni	ca quirúrgica	realizada en	pacientes con
apendicitis aguda en el Hos	pital Regional	Docente Clin	ico Quirúrg	ico "Daniel A.
Carrión" en el año 2018				48
Tabla 10: Clasificación por	r resultado ana	tomo- patológ	gico de pacio	entes operados
por apendicitis aguda en el l	Hospital Regio	onal Docente (Clínico Quir	úrgico "Daniel
A. Carrión"		en	el	año
2018				49
Tabla 11: Parámetros analí	íticos de edad,	laboratorio e	índice neut	rófilo/linfocito
de pacientes con apendici	tis aguda en	el Hospital I	Regional Do	ocente Clínico
Quirúrgico "Daniel	A.	Carrión"	en	el año
2018				50
Tabla 12: Parámetros a	malíticos por	género, ed	ad, laborate	orio, estancia
hospitalaria y tiempo de e	evolución en	pacientes cor	apendicitis	aguda en el
Hospital Regional Docente	: Clínico Quir	rúrgico "Dani	el A. Carrio	ón" en el año
2018				51
Tabla 13: Valor del índice	e neutrófilo/lii	nfocito >6,1	correlaciona	dos por grupo
etario v tiempo de enferme	dad en el diag	nóstico de ane	endicitis agu	da complicada

en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año
201852
Tabla 14: Parámetros analíticos de tipo de apendicitis, edad, laboratorio, estancia
hospitalaria y tiempo de evolución en pacientes con apendicitis aguda en el
Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año
201853
Tabla 15: Parámetros analíticas de tipo de peritonitis, edad, laboratorio, estancia
hospitalaria y tiempo de evolución en pacientes con apendicitis aguda en el
Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año
201855
Tabla 16: Valor de índice neutrófilo/linfocito y género en pacientes con
apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A.
Carrión" en el año 201857
Tabla 17: Valor de índice neutrófilo/linfocito, tipo de apendicitis y tipo de
peritonitis en pacientes con apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente
Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018
Tabla 18: Intervalo de valor del índice neutrófilo/linfocito y tipo de apendicitis en
pacientes operados de apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico
Quirúrgica "Daniel A. Carrión" en el año 2018
Tabla 19: Intervalo de valor del índice neutrófilo/linfocito y tipo de peritonitis en
pacientes operados de apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico
Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018
Tabla 20: Evaluación de los puntos de corte del índice neutrófilo/linfocito para
determinación de apendicitis aguda complicada en pacientes operados en el

Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año
201862
Tabla 21: Evaluación del índice neutrófilo/linfocito >6,13 para la determinación
de apendicitis aguda complicada según grupo etario en pacientes operados en e
Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año
201863
Tabla 22: Evaluación del índice neutrófilo/linfocito >6,13 para la determinación
de apendicitis aguda complicada según el tiempo de enfermedad en pacientes
operados en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión"
en el año
201863

CONTENIDO DE FIGURAS	Pag
E: 1. C DOC Ti 1 1' . '4'	<i>C</i> 1
Figura 1: Curva ROC Tipo de apendicitis	

RESUMEN

Objetivo: Determinar el Índice neutrófilo/ linfocito (INL), como predictor

diagnóstico en pacientes con apendicitis aguda complicada del HRDCO "Daniel

A. Carrión" en el año 2018.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo, transversal y

observacional. El tipo de muestreo fue probabilístico, aleatorio simple. Se

revisaron 300 historias clínicas de los pacientes operados durante el año 2018. Se

clasificó en 146 pacientes con apendicitis aguda complicada y 154 pacientes con

apendicitis no complicada. Se seleccionaron cuatro alternativas: INL>2,8,

INL>6,13, INL>8 e INL>18; se usaron tablas de 2 por 2 para determinar la

sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo

negativo (VPN). Se elaboró una curva receptor/ operador (ROC).

Resultados: La sensibilidad máxima para el diagnóstico de apendicitis

complicada se dio con INL>6,13 (86,4%); este punto de corte también tuvo el

máximo VPN (76,4%), esto indica que es muy probable que si un paciente tiene

< 6,13 en el INL no tenga apendicitis complicada.

Conclusiones: El índice neutrófilo/linfocito sirve para predecir apendicitis aguda

complicada, complicaciones en los pacientes operados de apendicitis aguda.

Palabras clave: Apendicitis, complicada, no complicada, INL

xiii

ABSTRACT

Objective: To determine the Neutrophil/lymphocyte index (INL), as a diagnostic

predictor in patients with complicated acute appendicitis oh the HRDCQ "Daniel

A. Carrion" in the year 2018.

Materials and methods: Descriptive, retrospective, transversal and observational

study. The type of sampling was probabilistic, simple randomized. We reviewed

300 medical records of patients operated during 2018. It was classified into 146

patients with complicated acute appendicitis and 154 patients with uncomplicated

appendicitis. Four alternatives were selected: INL>2, 8, INL>6, 13, INL>8 and

INL>18; 2 - by - 2 tables were used to determine sensitivity, specificity, positive

predictive value (VPP) and negative predictive value (VPN). A receiver/operator

curve (ROC) was developed.

Results: The maximum sensitivity for the diagnosis of complicated appendicitis

was given with INL>6, 13 (86, 4%); this cut-off point also had the maximum

VPN (76, 4%), this indicates that it is very likely that if a patient has < 6, 13 in the

INL he or she does not have complicated appendicitis. Conclusions: The

neutrophil/ lymphocyte index serves to predict complicated acute appendicitis,

complications in patients operated for acute appendicitis.

Keywords: Appendicitis, complicated, uncomplicated, INL

xiv

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La apendicitis aguda es una de las enfermedades más frecuentes en los servicios de emergencia en todo el mundo que necesita un diagnóstico temprano, siendo la causa más común de abdomen agudo quirúrgico, ya que más del 50% de este síndrome corresponde a esta condición. (1)

Es la condición quirúrgica que ocurre con mayor frecuencia en el caso de una emergencia hospitalaria. Esta es la urgencia quirúrgica abdominal más frecuente. Al rededor del 7% de la población se ve afectada por esta patología y

podrían sufrir a cualquier edad, no obstante, es poco frecuente en los extremos de la vida. (2)

La apendicetomía es la cirugía no electiva más frecuente realizada por cirujanos generales.(3)

Últimas investigaciones revelaron que 1 de cada 15 personas padecerá de esta patología en algún momento de su vida. Hace 50 años 15 de cada 100,000 personas murieron por apendicitis aguda. Actualmente se presume que es menos de 0,1%.(1)

Esta dolencia se encuentra en el segundo lugar entre las cuarenta causas principales de morbilidad que necesitan hospitalización en Perú, por ende, es un problema de salud pública. La enfermedad apendicular llega a alcanzar los 30,000 casos por año.(4)

La sepsis de origen abdominal es una entidad clínica que va en aumento y su mortalidad está directamente relacionada con el diagnóstico y tratamiento temprano y oportuno. En la actualidad se tiene diversas tácticas para evaluar el diagnóstico, la gravedad y mortalidad en los pacientes con sepsis, particularmente usando escalas y biomarcadores.(5)

En la gran mayoría de establecimientos de salud u hospitales como el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión", los biomarcadores no son accesibles, esto se debe a los altos precios. Es por eso que es necesario estudiar y evaluar una variedad de alternativas rápidas, fáciles y sobre

todo económicas para así poder diagnosticarlas de manera oportuna el índice de gravedad y el pronóstico de la enfermedad.

Para diagnosticar la apendicitis aguda, hay tres elementos positivos para el diagnóstico: síntomas y signos, examen físico y pruebas de laboratorio; entre estos, destaca el hemograma que es un examen fácil, rápido, sencillo, barato y necesario en los pacientes con conducta quirúrgica como es la apendicitis, uno de los índices más recientes es el aumento del índice neutrófilo-linfocito (INL) capaz del diagnóstico oportuno del cuadro de apendicitis, para así poder decidir un inmediato tratamiento quirúrgico, evitar complicaciones, disminuir la mortalidad y la estancia hospitalaria de los pacientes.

La determinación del índice neutrófilos - linfocitos como indicador del estado inflamatorio sistémico se está convirtiendo en un nuevo marcador predictivo de la patología abdominal. (6)

El Índice neutrófilo - linfocito combina la aparición de un aumento en el número de neutrófilos circulantes (implicados en una respuesta mucho más rápida) y una disminución en el recuento de linfocitos (respuesta inmune a largo plazo), siendo muy beneficioso para el diagnóstico, pronóstico y predictor de distintas afecciones inflamatorias, incluida la apendicitis aguda.(3)

La linfocitopenia muestra la fuerza y la intensidad del evento estresante, del mismo modo refleja la resistencia y adaptabilidad del sistema inmune. Últimamente han detallado resultados positivos comparables a la proteína C reactiva.(6)

Por este motivo, a diferencia de otros marcadores, el hemograma no necesita de un conteo específico en el análisis, por lo cual es un marcador efectivo y fácil de conseguir. Cuenta con diversas ventajas, como la recolección de muestras y no necesita de recursos complementarios, material o personal capacitado.

En zonas alejadas de difícil acceso, su uso facilitaría el diagnóstico precoz y oportuno que ayudará a determinar el manejo adecuado y/o transferencia apropiada a un centro de mayor capacidad resolutiva. Particularmente en áreas de difícil acceso geográfico y económico.

Su empleo proporciona una aproximación rápida del alcance de un proceso inflamatorio, un punto importante para determinar el tratamiento adecuado o referencia a un hospital de mayor capacidad resolutiva, por lo cual se ahorraría tiempo valioso y dinero para el paciente. Varios estudios han demostrado una buena correlación clínico laboratorial.

1.2. Delimitación del problema

El presente estudio se realizó en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" de la ciudad de Huancayo, en el servicio de Cirugía General, recolectando la información mediante las fichas de recolección de datos de las Historias Clínicas.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es el valor diagnóstico del índice neutrófilo/linfocito para apendicitis aguda complicada del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" de la ciudad de Huancayo durante el año 2018?

1.3.2. Problemas Específicos

¿Cuál es el valor diagnóstico del índice neutrófilo/linfocito por grupo etario para apendicitis aguda complicada del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" de la ciudad de Huancayo durante el año 2018?

¿Cuál es el valor diagnóstico del índice neutrófilo/linfocito por tiempo de enfermedad para apendicitis aguda complicada del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" de la ciudad de Huancayo durante el año 2018?

¿Cuáles son las características epidemiológicas de los pacientes operados por apendicitis aguda del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" de la ciudad de Huancayo durante el año 2018?

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación Social

En los pacientes con apendicitis aguda complicada, no todos los biomarcadores son accesibles en los centros hospitalarios de la región (PCR, procalcitonina) y la tomografía; especialmente por su costo, difícil accesibilidad y por no contar con personal capacitado ni equipamiento. Por lo tanto, se necesita alternativas fáciles, rápidas y baratas para estudiar y evaluar el diagnóstico oportuno, evitar las posibles complicaciones y el pronóstico de esta patología.

El hemograma y por ende el Índice neutrófilo/linfocito es más accesible, de bajo costo y no necesita de personal capacitado para su interpretación.

1.4.2. Teórica:

En los pacientes con diagnóstico de apendicitis aguda complicada se necesita validar mediante estudios científicos el comportamiento del índice neutrófilo – linfocito en los pacientes como predictor diagnóstico y de gravedad en esta población.

1.4.3. Metodológica

Para lograr los objetivos de la investigación se utilizó como herramienta una ficha de recolección de datos donde se registró los datos con precisión. Las características epidemiológicas, clínicas y laboratorio

están documentadas en las historias clínicas. Las historias clínicas al ser documentos médicos legales, son una fuente confiable de información.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General:

Determinar el valor del índice neutrófilo – linfocito para apendicitis aguda complicada del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" de la ciudad de Huancayo durante el año 2018.

1.5.2. Objetivos Específicos:

Determinar el valor diagnóstico del índice neutrófilo/linfocito por grupo etario para apendicitis aguda complicada del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" de la ciudad de Huancayo durante el año 2018.

Describir el valor diagnóstico del índice neutrófilo/linfocito por tiempo de enfermedad para apendicitis aguda complicada del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" de la ciudad de Huancayo durante el año 2018.

Identificar las características epidemiológicas de los pacientes operados por apendicitis aguda del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" de ña ciudad de Huancayo durante el año 2018.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes:

2.1.1. Antecedentes Internacionales:

En este estudio se llegó a la conclusión que, entre las 7 características clínicas, se revela la interpretación multivariado, la edad (\leq 40 /> 40 años) (OR = 3,435 con intervalo de confianza del 95% p = 0.001) y el NRL (\leq 8 /> 8) (OR = 3,016 con intervalo de confianza del 95%, p= 0.001) se relacionaron con apéndice gangrenada. La sensibilidad y especificidad de estas características fue de 65% y 27%, y 73% y 39% respectivamente. El índice indica una significativa asociación con apendicitis gangrenosa en pacientes operados. (7)

En este estudio se encontró una relación de neutrófilos- linfocitos de 4,68 que parece ser un parámetro confiable para obtener el diagnóstico de apendicitis aguda y un índice de neutrófilos- linfocitos de 5,74 pueden

ayudar para diferenciar la apendicitis aguda complicada de la no complicada. Sin embargo, un valor normal para NRL no excluye el diagnóstico. Para encontrar el NRL óptimo y probar su precisión, se necesitan estudios aleatorizados prospectivos y la evaluación clínica por el cirujano debe seguir teniendo prioridad.(8)

En este estudio se evidenció que, el INL aumenta en función de la respuesta inflamatoria que se produce en cada etapa de la historia natural de la enfermedad, aumentando la especificidad con la consiguiente disminución de la sensibilidad. Un INL superior a 2,8 proporciona una extensión de los días de hospitalización en abdomen agudo hemorrágico con una sensibilidad de 82% y especificidad de 45,5% y en apendicitis un punto de corte de 5,2 da una sensibilidad de 79,1% y especificidad de 48,2% para el mismo resultado.(9)

En este estudio se concluye que el índice neutrófilo linfocito es una prueba global de baja potencia con baja sensibilidad y especificidad para poder estimar la gravedad y mortalidad de paciente con sepsis. (5)

Se concluye que la relación neutrófilos-linfocitos es un indicio con baja correlación diagnóstica de apendicitis (60%). El punto de corte óptimo del índice con leucocitosis fue de 5,5 con especificidad, sensibilidad, valor predictivo positivo y negativo del 81%, 72%, 64% y 87%, respectivamente. En sus etapas más graves, el índice de neutrófilos y linfocitos asociado a leucocitosis ha revelado ser un buen indicativo y buen predictor para las formas graves de esta patología. (10)

En este estudio se concluye que el índice neutrófilo linfocito tiene una sensibilidad alta (84%) y una especificidad alta (93,4%) para diferenciar entre apendicitis aguda complicada y no complicada, sin embargo al ser el diagnóstico histopatológico la prueba gold estándar para la definición del grado de apendicitis aguda y determinar la severidad de la misma, es necesario siempre la confirmación con la misma. (11)

2.1.2. Antecedentes Nacionales:

Se concluye que el desempeño del índice de neutrófilos – linfocitos como predictor de apendicitis aguda tuvo una sensibilidad, especificidad, VPP y VPN del 92,92%, 56,52%, 96,79% y 36,11% respectivamente; el rendimiento diagnóstico general del índice de neutrófilos - linfocitos en la predicción de apendicitis aguda fue del 86,60%.(12)

En el estudio se determinó que la precisión pronostica del índice neutrófilo linfocito como predictor de apendicitis aguda perforada fue del 72%, en consecuencia, el índice tiene un exacto valor predictivo para la apendicitis aguda perforada. (13)

En este estudio se plantea que la relación de neutrófilo linfocito ≥ 6 está relacionada con apendicitis complicada y parece ser una buena herramienta de diagnóstico sujeta al examen clínico. (6)

Se concluye que la "sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo, negativo de la razón neutrófilo linfocito en la predicción de apendicitis aguda perforada es de 89%; 52%; 48%; 91%, el punto de corte

de la razón neutrófilo linfocito en la predicción de perforación en apendicitis aguda fue de 7,7. La exactitud pronóstica de la razón neutrófilo linfocito en la predicción de perforación en apendicitis aguda fue de 75%".(14)

Una agrupación significativa estadísticamente entre el índice de neutrófilo linfocito con un punto de corte superior a 6 con la apendicitis aguda complicada, se encontró evidencia de la asociación, que correspondiente a los grupos de pacientes con apendicitis perforada y necrosada, lo cual sugiere su utilidad. Sin embargo, para identificar a estos pacientes versus pacientes no complicados, no se pudo realizar un análisis de subgrupos debido a la pequeña muestra para demostrar la asociación necesaria con la potencia > 80% (15)

En este estudio se determinó que el índice de neutrófilos linfocitos es útil para pronosticar la apendicitis aguda complicada, con el punto de corte más óptimo ≥ 6.3; "una sensibilidad de 68.2%, una especificidad de 57.9 %, VPP de 71.4%, VPN 54.1%, exactitud de 64%, Odd Radio diagnóstica de 2.95, CPP de 1.6, CPN de 0.54 y un Índice J de Youden de 0.3".(16)

2.2. Bases Teóricos o Científicas:

2.2.1. Apendicitis aguda

a. Historia:

En 1735, Claudius Amayand realizó la primera apendicetomía en un niño de 11 años que presentó una hernia inguinoescrotal. Primero caracterizada como una entidad quirúrgica y acuñando el término de "apendicitis" en 1886 por Reginald Fitz (17).

Larrea es el primer cirujano en el Perú en realizar una apendicetomía, Lino Alarco realizó las primeras apendicetomías en el Hospital Dos de Mayo en 1902 (18)

b. Concepto:

El apéndice es un órgano inmunitario que contribuye en la secreción de inmunoglobulinas, pero no es esencial la función por lo cual su extirpación no produce variación en la inmunidad. (20)

Existen dos alternativas para la obstrucción del orificio apendicular que es la proliferación del tejido linfoide o hiperplasia del tejido linfoide que está relacionada generalmente con enfermedades virales. (15)

La proliferación del tejido linfoide puede ser bastante grande como para llegar a afectar el drenaje, lo que llevara a una congestión y distensión del apéndice, generalmente sucede en personas jóvenes, porque el tejido es más abundante que en personas mayores (15). Cuando el orificio del

apéndice esta ocluido, la congestión y la distensión generan un incremento de las presiones intraluminales que podrían generar la translocación bacteriana (20).

Si la congestión causara una isquemia transmural relevante en un corto tiempo, el apéndice se volverá necrótico y la habrá perforación, que se denomina como ruptura del apéndice (15).

c. Anatomía:

La evaginación apendicular, inicialmente observado en la octava semana (3). Durante la sexta semana del desarrollo embrionario humano, el apéndice y el ciego aparecen como evaginaciones del extremo caudal del intestino medio (24).

Causa las primeras acumulaciones de tejido linfático durante la semana catorce y quince de gestación (3) y comienza a alargarse al quinto mes aproximadamente para adquirir un aspecto vermiforme (24).

El apéndice es de forma tubular ciega, de aproximadamente 9 cm de longitud que varía desde 5 cm hasta 35 cm (3). Se han descrito ausencia, duplicación y divertículos apendiculares (24). El apéndice es un divertículo hueco que se desprende de la parte interna del ciego a 2 o 3 centímetros aproximadamente por debajo del orificio ileocecal. Tiene forma tubular y flexuosa (29).

El apéndice vermiforme posee un pequeño mesenterio que contiene a arteria apendicular en su borde libre, en este mesenterio no aparecen las

arcadas típicas de la irrigación intestinal, es por ello que la arteria apendicular es terminal (3)

d. Epidemiología:

La apendicitis aguda es la principal causa de abdomen quirúrgico. Representa más o menos el 60% de los casos de abdomen agudo quirúrgico. La incidencia máxima es de 7 y 30 años, pero puede presentarse a cualquier edad. Menos del 5% del total de apendicitis aguda representan a niños menores de 2 años (15).

La tasa de apendicectomías es de 10 por 1000 pacientes al año. El 20% de las personas tendrá apendicitis aguda. La incidencia de cirugía apendicular es del 25% en mujeres y 12% en varones. En la apendicitis no perforada, la tasa de mortalidad es inferior al 1%, sin embargo, en individuos jóvenes y ancianos pueden alcanzar el 5% o más, en quienes el diagnóstico generalmente se demora y sucede de un 15 al 60% de los pacientes, lo que hace más probable la perforación (15,28).

e. Fisiopatología:

La fisiopatología de la apendicitis aguda continúa siendo inexplicable, sin embargo, hay varias teorías que intentan explicar esta patología. Los más aceptados por los cirujanos describen una etapa inicial caracterizada por la oclusión de la luz apendicular causada por hiperplasia linfoide, fecalito, tumores o cuerpos extraños; esto promueve la secreción de moco y la translocación bacteriana y esto genera la distención y el incremento de presión intraluminal (3).

Después se produce obstrucción del flujo linfático y venoso, promoviendo aún más el crecimiento bacteriano y desencadenando la producción de edema. Se encuentra un apéndice edematoso e isquémico, generando una respuesta inflamatoria. La necrosis y la translocación bacteriana pueden ser producidos por la isquemia. (3)

f. Diagnóstico:

El diagnóstico es eminentemente clínico, basado en síntomas sugestivos y signos clínicos típicos.

Clínico

Los síntomas típicos de la apendicitis aguda son dolor abdominal, vómitos, anorexia y fiebre (3). El dolor abdominal suele ser el primer síntoma que aparece, es descrito de instauración aguda e inicialmente se ubica en el epigastrio o en la región periumbilical, al pasar las horas el dolor migra a la fosa iliaca derecha (FID) y es ahí donde aumenta la intensidad del dolor, esto ocurre aproximadamente entre el 50 y 60%. (3)

Hasta 1/3 de los casos el inicio es en FID, y en el 15% el dolor puede generalizarse. El dolor se incrementa con el movimiento, al toser y los saltos (31). La fiebre al comienzo del cuadro (especialmente dentro de las 24 horas) es la febrícula. La fiebre alta y taquicardia nos hacen sospechar de la probabilidad de perforación o complicación. (32)

Otros síntomas que se pueden presentar es diarrea (9-16%), disuria (10%) y estreñimiento (5-28%). La palpación se puede cambiar al encontrar una defensa generalizada involuntaria, no obstante, es más

probable en los casos avanzados. En los complicados habrá dolor localizado en FID, dolor de rebote y dolor a la percusión. (3)

2.2.2. Pruebas Diagnósticas

a. Hemograma:

El hemograma es una prueba que es valiosa para interpretar los resultados junto con el historial médico y el examen físico (12). Se ha demostrado que hay dos parámetros de laboratorio que ayudan con el diagnóstico de apendicitis aguda, conteo de leucocitos y proteína c reactiva (16).

El hemograma con recuento diferencial va a mostrar una leve leucocitosis (10.000 – 18.000/mm) con predominio de neutrófilos en pacientes con apendicitis aguda no complicada (16). La leucocitosis generalmente se ve con desviación hacia la izquierda e incremento de neutrófilos. En los diagnósticos diferenciales como gastroenteritis, adenitis mesentérica, infección urinaria, etc., también se puede presentar leucocitosis (15).

Con un hemograma dentro de los valores normales, la probabilidad disminuye de padecer esta dolencia apendicular, pero no se puede excluir. Si existe leucocitosis pero no se cuenta con una historia clínica típica del cuadro, se debe valorar la posibilidad de otra enfermedad. (12)

El recuento seriado de leucocitos en apendicitis aguda tiene una sensibilidad hasta el 92% (15). La sensibilidad y especificidad del conteo leucocitario para el diagnóstico de apendicitis aguda es diferente según los grupos etarios, especialmente en jóvenes, la sensibilidad es alta pero la especificidad es baja y conforme la edad se incrementa la sensibilidad disminuye y la especificidad aumenta (16).

El índice neutrófilo/ linfocito indica e nivel de aceleración de la respuesta inflamatoria. El aumento de la cantidad de neutrófilos y la reducción de la cantidad de linfocitos llegarían a disminuir las células killer activadas por linfocinas, por lo cual aumenta la disposición a la progresión del daño tisular en la apendicitis aguda (13).

b. Proteína C reactiva:

Una evaluación de laboratorio usada constantemente es el nivel de proteína C reactiva (PCR). Un alto nivel de PCR es muy frecuente en esta patología, pero los estudios no coinciden con la sensibilidad y especificidad (30).

El valor elevado de PCR asociado a una gran cantidad de leucocitos y neutrófilos es muy sensible (97 a 100%) e indicarían apendicitis complicada (11,30). La probabilidad de apendicitis aguda es baja si los tres resultados están ausentes (34).

c. Radiológico:

"La radiografía simple de abdomen no debe usarse de manera rutinaria, pero puede ser útil en casos de dudas clínicas y diagnósticos atípicos, puede mostrar un fecalito, íleo localizado, pérdida de patrón graso peritoneal o neumonía no sospechada" (3).

La ecografía y la tomografía abdominal se han comparado últimamente para perfeccionar el diagnóstico de la apendicitis aguda. La tomografía ha mostrado una sensibilidad y una especificidad de 94% y 95% en niños respectivamente y de 94% y 94% en adultos. En el mismo estudio la ecografía mostró una sensibilidad y especificidad de 88% y 94% en niños respectivamente, y de 83% y 93% en adultos". (3)

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Índice Neutrófilo/ Linfocito

El índice neutrófilo/linfocito se define con el "recuento absoluto de neutrófilos dividido por el recuento de linfocitos, es un marcador efectivo de inflamación que se está usando para evaluar resultados en pacientes quirúrgico" (5) (30).

2.3.2. Predictor

"Mide la eficacia real de una prueba diagnóstica. Son probabilidades del resultado, es decir, dan la probabilidad de padecer o no una enfermedad una vez conocido el resultado de la prueba diagnóstica. Se trata de valores post-test y dependen de la prevalencia de una enfermedad, es decir, del porcentaje de una población que está afectada por esa determinada patología". (37)

2.3.3. Apendicitis aguda

"La apendicitis aguda se define como la inflamación apendicular debido a una obstrucción en su cavidad luminal". (35)

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1.- Hipótesis General:

No aplica para esta investigación por ser este un estudio descriptivo.

3.2.- Hipótesis Específica:

No aplica para la investigación por ser este un estudio descriptivo.

3.3.- Variables (definición conceptual y operacional):

3.3.1. Definición conceptual:

3.3.1.1. Apendicitis complicada:

"Apendicitis con necrosis gangrenosa de la pared y apendicitis perforada con peritonitis local o generalizada" (15).

3.3.1.2. Neutrófilos:

"El recuento es el número de neutrófilos en la sangre de una persona, en función del número de glóbulos blancos, generalmente combinados en el porcentaje de neutrófilos maduros e inmaduros" (15).

3.3.1.3. Linfocitos:

"Tipo de célula inmunitaria producida en la médula ósea (36), el conteo es el "número de linfocitos en una muestra de sangre" (15).

3.3.1.4. Edad:

"Se refiere al tiempo de existencia de alguna persona o cualquier otro ser animado o inanimado desde su creación, hasta la actualidad".

(15)

3.3.1.5. Sexo:

"Es el conjunto de peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndose en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética" (15).

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de Investigación: Cuantitativo (38)

4.2. Tipo de Investigación

Según el autor Hernandez Sampieri, el presente estudio es de tipo básica o teórica (38).

4.3. Nivel de Investigación:

Según el autor Hernandez Sampieri, el presente estudio es de nivel descriptivo (38).

4.4. Diseño de la Investigación:

Según el autor Hernandez Samperi, el presente estudio es de diseño no experimental, ya que en este estudio las variables independientes no se manipulan porque ya ha sucedido (38).

Para esquematizar la investigación correlacional, se usa el siguiente diagrama:

Dónde:

$$M \longrightarrow 0$$

M= Pacientes con diagnóstico de apendicitis aguda complicada

O= Índice Neutrófilo – Linfocito

4.5. Población y muestra (38)

La población de estudio para la recolección de datos estuvo conformada por pacientes operados de apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" de la ciudad de Huancayo en el año 2018.

Criterio de Inclusión:

- Pacientes operados con diagnóstico definitivo anatomo patológico de apendicitis aguda según la revisión de historia clínica.
- Pacientes con edad mayor a 12 años
- Ambos sexos

Criterios de exclusión:

- Pacientes con antecedentes en historia clínica de neoplasias malignas, cáncer activo o quimioterapia.
- Pacientes con antecedentes en historia clínica de trastornos inmunológicos (SIDA), patología hemática (linfoma, leucemia).
- Pacientes con patología ginecológica, litiasis renal, diverticulitis aguda y otra causa de síndrome de fosa iliaca derecha que no sea apendicitis aguda.
- Paciente con sospecha de foco infeccioso que no sea el apéndice o sepsis antes del ingreso al servicio de emergencia, evidenciado por la anamnesis e historia clínica.

Muestra y Tipo de Muestra:

La población de los pacientes operados de Apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" fue de 800 pacientes.

El tamaño de muestra estimado, "n" se calcula como:

$$\frac{(Z)^2(p)(q)(N)}{(N-1)(e)^2 + (Z)^2(p)(q)}$$

Dónde:

$$\checkmark$$
 N = 800

$$\checkmark$$
 N = Muestra

$$\sqrt{z} = 1,96\% (95\%)$$

$$✓$$
 p = 0.5

$$\sqrt{q} = 0.5$$

Con respecto al tamaño muestral, este sería calculado como para un estudio descriptivo mediante serie de casos de 300 pacientes del 1 de enero al 31 de diciembre del 2018.

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

En esta sección de la investigación consistió en seleccionar datos concernientes a las variables involucradas en el estudio. Las técnicas de recolección de datos son las diferentes variedades de maneras o formas de obtener la información, es decir son los medios materiales de recoger y almacenar datos (38).

La recolección de datos empezó previa carta de presentación del Decano de la facultad de Medicina Humana hacia el Director del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión", donde indicaron que se presente el proyecto de investigación a la oficina de Capacitación para que pase revisión por el comité de Ética de dicho Hospital. Una vez aceptado el proyecto de investigación a través de una carta (CARTA N° 042 – 2020- HRDCQ-DAC-HYO-OACDI) se brindó la autorización del presente estudio.

Luego de la aceptación del oficio se acude a la oficina de Estadística del Hospital para acceder a los datos, se recolectaron de las historias clínicas de los pacientes mayores de 12 años con diagnóstico de apendicitis aguda, con ayuda de una base de datos de dicha oficina.

Para la recolección de datos se revisaron dichas historias clínicas de manera aleatoria, cuyos pacientes cumplieron con los criterios de inclusión, de donde se obtuvo los datos de edad, sexo, procedencia, hemograma: neutrófilos, linfocitos, leucocitos y abastonados, estancia hospitalaria y reporte post operatorio.

Para clasificar los datos se utilizó una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada ficha. La matriz fue diseñada en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2010.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

Se tabuló los datos recogidos en el programa EXCEL 2010. Para el análisis de datos se usó el programa estadístico SPSS (versión 22.0) para Microsoft Windows 10 Pro, se procesó los datos utilizando pruebas de estadística descriptiva como media, rango mediana, desviación estándar, las variables categóricas fueron analizadas mediante pruebas de Chi cuadrado. Las variables continuas mediante el Test de Fisher. En todos los casos, valores de $p \le 0,05$.

La estadística inferencial y descriptiva a través de representaciones gráficas de tablas de doble entrada y simple, gráficos de diagrama de barras, se realizó con el programa Microsoft Excel 2010, elaborado por la autora de la investigación.

4.8. Aspectos éticos de la Investigación:

Al ser un estudio retrospectivo, se hace uso de historias clínicas, por ende no fue necesario el consentimiento informado, pero se solicitó autorización para la revisión y el análisis documental ha dicho hospital. El estudio contó con el permiso del Comité de Investigación y Ética del hospital.

Cumplir con el objetivo de la investigación es muy importante, sin embargo no se olvida los derechos de los pacientes, por lo cual se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados:

En el presente trabajo de investigación se revisaron 300 historias clínicas de pacientes con el diagnóstico de apendicitis aguda durante el año 2018, encontrando lo siguiente:

ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS

Tabla 1

Distribución de género de pacientes con apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	158	52,7
Femenino	142	47,3
Total	300	100,0

En la Tabla 1 con respecto al género, se encontró que el mayor porcentaje tuvo el género masculino 52,7% correspondiente a 158 pacientes mientras que el género femenino tuvo un porcentaje de 47,3%, correspondiente a 142 pacientes.

Tabla 2

Distribución por grupo etario de los pacientes de apendicitis aguda en el Hospital

Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

	Frecuencia	Porcentaje
12 – 29 años	152	50,7%
30 – 59 años	117	39%

60 – 86 años	31	10,3%
Total	300	100,0

En la Tabla 2 con respecto al grupo etario, se encontró que el mayor porcentaje tuvo el grupo de jóvenes comprendido entre 12-29 años 50,7%, correspondiente a 152 pacientes; mientras que el grupo etario con menor porcentaje fue de 10,3% que corresponde a 31 pacientes comprendido de 60-86 años.

Tabla 3

Distribución de la procedencia por departamento de los pacientes de apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

	Frecuencia	Porcentaje		
Junín	278	92,7		
Huancavelica	18	6,0		
Lima	3	1,0		
Pasco	1	0,3		
Total	300	100,0		

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 3, con respecto al lugar de procedencia, por Departamento la mayoría de pacientes procedían del departamento de Junín, teniendo un porcentaje

de 92,7% correspondiente a 278 pacientes, seguido del departamento de Huancavelica 6,0% correspondiente a 18 pacientes. El menor porcentaje lo tuvo el Departamento de Paso con 0,3% correspondiente a 1 paciente.

Distribución de la procedencia por provincia en pacientes con apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

	Frecuencia	Porcentaje
Huancayo	220	73,3
Chupaca	29	9,7
Concepción	19	6,3
Tayacaja	8	2,7
Churcampa	5	1,7
Huancavelica	4	1,3
Chanchamayo	3	1,0
Jauja	2	0,7
Junín	2	0,7
Lima	2	0,7
Satipo	2	0,7
Acobamba	1	0,3
Huarochiri	1	0,3
Oxapampa	1	0,3
Yauli	1	0,3
Total	300	100,0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4

En la Tabla 4 con respecto al lugar de procedencia por Provincia, la mayoría de pacientes procedían de la Ciudad de Huancayo, teniendo un porcentaje 73,3 % correspondiente a 220 pacientes, seguido de 9,7% correspondiente a 29

pacientes procedentes de Chupaca; el mínimo porcentaje fue de 0,3% que corresponde a Acobamba, Huarochiri, Oxapampa y Yauli respectivamente.

Tabla 5

Distribución por comorbilidades de los pacientes con apendicitis aguda del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

	Frecuencia	Porcentaje
Sin comorbilidad	281	93
HTA	8	2,6
Asma	2	0,7
Hepatitis A	2	0,7
Hipertiroidismo	2	0,7
DM tipo 2	2	0,7
HTA/ DM tipo 2	1	0,3
TBC	1	0,3
Tumor cerebral	1	0,3
Total	300	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la Taba 5 correspondiente a la comorbilidad, la mayoría de pacientes no presentaba ninguna patología de fondo con un porcentaje de 93,7% correspondiente a 281 pacientes, el 2,6% tenía HTA y el mínimo porcentaje fue de 0,3% correspondiente a, Tumor cerebral y TBC en 1 paciente respectivamente.

Tabla 6

Distribución por tipo de apendicitis en pacientes operados en el Hospital

Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

	Frecuencia	Porcentaje
Complicada	154	51,3
No complicada	146	48,7
Total	300	100,0

En la Tabla 6 con respecto al tipo de apendicitis, el mayor porcentaje fue del tipo complicada con 51,3% correspondiente a 154 pacientes, mientras la no complicada tuvo un 48,7% correspondiente a 146 pacientes.

Tabla 7

Distribución por tipo de peritonitis en pacientes operados de apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

	Frecuencia	Porcentaje
No peritonitis	151	50,3
Peritonitis localizada	86	28,7
Peritonitis generalizada	63	21,0
Total	300	100,0

Tabla 8

En la Tabla 7 con respecto al tipo de peritonitis obtuvo mayor porcentaje la peritonitis localizada 28,7% correspondiente a 86 pacientes seguida de la peritonitis generalizada con 21,0% correspondiente a 63 pacientes y pacientes que no mostraron peritonitis fue 151 (50,3%).

Distribución por tiempo de enfermedad en pacientes operados de apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

	Frecuencia	Porcentaje
<24 horas	89	29,7
24-48 horas	87	29,0
>48 horas	124	41,3
Total	300	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 8 con respecto al tiempo de enfermedad obtuvo mayor porcentaje el tiempo >48 horas 41,3% correspondiente a 124 pacientes, seguida de <24 horas con 29,7% correspondiente a 89 pacientes y con menor porcentaje de 29% el tiempo de enfermedad de 24-48 horas que corresponde a 87 pacientes.

Características del tipo de técnica quirúrgica realizada en pacientes con apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

Tabla 9

	Frecuencia	Porcentaje
Apendicectomía abierta	164	54,7
Apendicectomía abierta + lavado + drenaje	65	21,7
LE + Apendicectomía + lavado + drenaje	44	14,7
LE + Apendicectomía	17	5,6
LE + Apendicectomía+ anexectomía derecha	4	1,3
LE + Apendicectomía + manejo de muñón	3	1,0
Apendicectomía transumbilical	2	0,7
Apendicectomía laparoscópica	1	0,3
Total	300	100,0

En la Tabla 9 con respecto al tipo de cirugía realizada se encontró que el mayor porcentaje lo tenía la apendicetomía abierta con 54,7% correspondiente a 164 pacientes seguido de un 21,7% con Apendicectomía abierta + lavado + drenaje que correspondía a 65 pacientes, la LE + Apendicectomía + Lavado + Drenaje tuvo un porcentaje de 14,7% y el de menos porcentaje fue la Apendicectomía laparoscópica con de 0,3% correspondiente a 1 paciente.

Tabla 10

Clasificación por resultado anatomo-patológico de pacientes operados por apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

	Frecuencia	Porcentaje
Necrosada	99	33,0
Perforada	86	28,7
Flemonosa	64	21,3
Edematosa	51	17,0
Total	300	100

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 10 según el diagnóstico anatomo- patológico la más frecuente fue la necrosada con 33,0% correspondiente a 99 pacientes seguida de la perforada con 28,7% correspondiente a 86 pacientes, el mínimo porcentaje la edematosa con 17,0% correspondiente a 51 pacientes.

Parámetros analíticos de edad, laboratorio e índice neutrófilo/linfocito de pacientes con apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Ouirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv.
					Desviación
Edad	300	12	86	34,27	16,786
Leucocitos	300	2430	32400	13205	4887
Neutrófilos totales	300	1100	29800	11199,3	4949,910
Linfocitos totales	300	100	6600	1447,3	929,789
Porcentaje de	300	7	98	82,91	13,143
Neutrófilos					
Porcentaje de	300	0	56	12,70	10,121
Linfocitos					
Porcentaje de	300	0	37	13,99	3,893
Abastonados					
Porcentaje de	300	2	94	78,89	12,965
Segmentados					
INL	300	0,32	84,00	11,6997	10,14459

Tabla 11

En la Tabla 11, con respecto a edad muestra que la edad promedio fue de 34,27 años con un mínimo de 12 años y un máximo de 86 años. Con respecto a los parámetros de laboratorio los leucocitos tuvieron una media de 13205 con un mínimo de 2430 y un máximo valor de 32400.

En relación al porcentaje de neutrófilos se obtuvo una media de 82,91% con un mínimo valor de 7% y un máximo valor de 98%, del puntaje estudiado del porcentaje de linfocitos tuvieron una media de 12,70% con un mínimo valor de 0% y un máximo valor de 56% mientras que el porcentaje de abastonados variaron de 0% a 37% teniendo una media de 13,99%.

Con respecto a neutrófilos totales se obtuvo una media de 11199,3 con un mínimo valor de 1100 y un máximo valor de 29800, los linfocitos totales variaron de 100 a 6600 con una media de 1447,3. El INL tuvo una media de 11,6997 con un mínimo valor de 0,32 y un valor máximo de 84.

ESTADÍSTICOS ANALÍTICOS

Tabla 12

Parámetros analíticos por género, edad, laboratorio, estancia hospitalaria y tiempo de evolución en pacientes con apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

	Fei	menino	Mas	culino	Valor
	N	Media	N	Media	p
Edad	142	34,30	158	32,24	0,974
Neutrófilos (%)	142	81,56	158	84,13	0,090
Linfocitos (%)	142	14,20	158	11,35	0,015
Abastonados (%)	142	77,21	158	4,09	0,612
Segmentados (%)	142	70,81	158	80,41	0,033
Neutrófilos	142	111091,55	158	11296,20	0,721
totales					
Linfocitos totales	142	1556,34	158	1349,37	0,054
Estancia	142	4,26	158	4,18	0,776
hospitalaria					
Tiempo de	142	57,47	158	56,40	0,788
evolución					

Tabla 13

En la Tabla 12 con respecto al género y edad no se encontró diferencia significativa, al igual que con los parámetros de laboratorio no hubo significancia. Como tampoco en relación a la estancia hospitalaria y tiempo de evolución.

Valor del índice neutrófilo/linfocito >6,13 correlacionados por grupo etario y tiempo de enfermedad en el diagnóstico de apendicitis aguda complicada en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

		INL	No co	mplicada	Comp	olicada
		-	N	%	N	%
	12 - 29 años	>6,1	41	13,7	61	20,3
		<6,1	43	14,3	7	2,3
Grupo	30 - 59 años	>6,1	30	10,0	56	18,8
etario		<6,1	22	7,3	9	3,0
	60 - 89 años	>6,1	6	2,0	15	5,0
		<6,1	4	1,3	6	2,0
	<24 horas	>6,1	38	12,8	25	8,3
		<6,1	25	8,3	1	0,3
Tiempo de	24 - 48 horas	>6,1	24	8,0	31	10,3
enfermedad		<6,1	25	8,3	7	2,3
	>48 horas	>6,1	15	5,0	76	25,4
		<6,1	19	6,3	14	4,7

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 13 de 2x2 nos muestra el análisis correlativo del índice neutrófilo linfocito >6,13 como prueba positiva para el diagnóstico de apendicitis aguda complicada correlacionada con dos grupos de estudio: grupo etario y

tiempo de enfermedad, ambos grupos fueron analizados con la tabla de 2x2 para el cálculo de la sensibilidad, especificidad, VPP, VPN.

Se toma el valor de INL >6,13 ya que es la más representativa del presente trabajo en su valor diagnóstico, ya que cuenta con mejor sensibilidad, especificidad, VPP, VPN con respecto a los otros valores.

Tabla 14

Parámetros analíticos de tipo de apendicitis, edad, laboratorio, estancia hospitalaria y tiempo de evolución en pacientes con apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

	Complicada	No complicada	Valor
	(N=154)	(N=146)	P
	Media	Media	_
Edad	37,19	31,18	0,002
Neutrófilos %	86,43	79,21	0,000
Linfocitos %	9,35	16,23	0,000
Abastonados %	4,98	2,94	0,000
Segmentados %	81,01	76,66	0,004
Neutrófilos totales	12116,88	10231,51	0,001
Linfocitos totales	1183,77	1725,34	0,000
Estancia hospitalaria	5,86	2,41	0,000
Tiempo de evolución	68,17	44,94	0,000

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 14, según los resultados obtenidos los pacientes operados de apendicitis aguda complicada tienen aumento en el hemograma de neutrófilos, abastonados, segmentados, excepto linfocitos que se encuentran disminuidos

respecto a los pacientes operados de apendicitis aguda no complicada. Al igual que la estancia hospitalaria en más prolongada en los pacientes operados de apendicitis aguda complicada de la no complicada.

Se encontró significancia entre el tipo de apendicitis y la edad con una media de 37,19 años en apendicitis complicada y 31,18 años en la no complicada. En relación a parámetros de laboratorio se encontró significancia en el porcentaje de neutrófilos con una media de 86,43% en pacientes con apendicitis complicada y 79,21% en la no complicada. Valor p = 0,000, también se encontró significancia en el porcentaje de Linfocitos con una media de 9,35% en pacientes con apendicitis complicada y 16,23% en la no complicada. Valor p =0,000.

En el porcentaje de Abastonados también hubo diferencia significativa con una media de 4,98% en pacientes con apendicitis complicada y 2,94% en la no complicada. Valor p =0,000. Así también el porcentaje de Segmentados también hubo diferencia significativa con una media de 81,01% en pacientes con apendicitis complicada y 76,66% en la no complicada. Valor p =0,004. Con respecto a los Linfocitos y Neutrófilos totales se encontró diferencia significativa en ambos grupos con valor p de 0,001 para Neutrófilos y valor p de 0,000 para Linfocitos.

En relación a la estancia hospitalaria hubo diferencia significativa entre apendicitis complicada y no complicada con valores de media de 5,86 días en apendicitis complicada y de 2,41 días en la no complicada con valor p de 0,000. El tiempo de evolución también mostró significancia con una media de 68,17

horas para la apendicitis complicada y de 44,94 horas para aquellos pacientes con apendicitis no complicada.

Tabla 15

Parámetros analíticos de tipo de peritonitis, edad, laboratorio, estancia hospitalaria y tiempo de evolución en pacientes con apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A Carrión" en el año 2018.

	Peritonitis	Peritonitis	Sin	Valor p
	generalizada	localizada	peritonitis	
	(N=63)	(N=86)	(N=151)	
	Media	Media	Media	
Edad	38,52	36,82	30,97	0,002
Neutrófilos (%)	86,87	86,09	79,36	0,000
Linfocitos (%)	9,37	9,36	16,08	0,000
Abastonados (%)	6,05	4,30	2,93	0,000
Segmentados (%)	80,83	81,02	76,82	0,022
Neutrófilos	11438,1	12565,91	10291,28	0,002
totales				
Linfocitos totales	1087,30	1248,86	1716,78	0,000
Estancia	6,94	5,14	2,46	0,000
hospitalaria				
Tiempo de	75,48	62,26	45,81	0,000

En la Tabla 15 muestra que se encontró significancia entre el tipo de peritonitis y la edad con una media de 38,52 años en peritonitis generalizada, y hasta 30,97 años en pacientes sin peritonitis. En relación a parámetros de laboratorio se encontró significancia en el porcentaje de Neutrófilos con una media de 86,87% en pacientes con peritonitis generalizada y 79,36% en pacientes sin peritonitis. Valor p =0,000, también se encontró significancia en el porcentaje de Linfocitos con una media de 9,36% en pacientes con peritonitis localizada seguida de 9,37% en pacientes con peritonitis generalizada y 16,08% en pacientes sin peritonitis. Valor p = 0,000.

En el porcentaje de Abastonados también hubo diferencia significativa con una media de 2,93% en pacientes sin peritonitis y 6,05% en pacientes con peritonitis generalizada. Valor p =0,000. Con respecto a los Linfocitos y Neutrófilos totales se encontró diferencia significativa en ambos grupos con valor p de 0,000 para Linfocitos y valor p de 0,002 para Neutrófilos.

En relación a la estancia hospitalaria hubo diferencia significativa valor p de 0,000 con una media de 2,46 días en pacientes sin peritonitis y hasta 6,94 días en pacientes con peritonitis generalizada El tiempo de evolución también mostró significancia con una media de 75,48 horas en peritonitis generalizada 62,26 horas para pacientes con peritonitis localizada y de 45,81 horas para aquellos pacientes que no sufrieron peritonitis.

Valor de índice neutrófilo/ linfocito y género en pacientes con apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

Media	N	Desv. Desviación	Valor p
10,7715	142	10,13939	1,133
12,5339	158	10,10856	
11,6997	300	10,14459	
	10,7715 12,5339	10,7715 142 12,5339 158	10,7715 142 10,13939 12,5339 158 10,10856

Tabla 17

Tabla 16

En la Tabla 16 muestra el valor de INL y el género, en la cual no se encontró significancia.

Valor de índice neutrófilo/ linfocito, tipo de apendicitis y tipo de peritonitis en pacientes con apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

Tipo de Apendicitis	Media	N	Desv. Desviación	Valor
				P
Complicada	14,1714	154	11,43663	
No complicada	9,0926	146	7,80177	0,000
Total	11,6997	300	10,14459	
Tine de necidenciale	N	NI	Des Dessie ide	3 7-1
Tipo de peritonitis	Media	N	Des. Desviación	Valor P
Peritonitis Generalizada	14,7556	63	13,39104	
Peritonitis localizada	13,8650	86	10,05594	0,000

Sin peritonitis	9,1287	151	7,74144
Total	11,6997	300	10,14459

En la Tabla 17 muestra el valor de INL y el tipo de apendicitis en la cual se encontró diferencia significativa por valor p =0,000, encontrándose una media de 14,17 en apendicitis complicada, y en la no complicada 9,09.

En relación al tipo de peritonitis también hubo significancia valor p =0,000, mostrando un valor medio de 14,75 en peritonitis generalizada, y sin peritonitis de 9,12.

Tabla 18

Intervalo de valor del índice neutrófilo/linfocito y tipo de apendicitis en pacientes operados de apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

Valor	de INL		Tipo de ap	Tipo de apendicitis		
		-	Complicada	No complicada	Valor p	
>18	INL normal	N	119	129	0,008	
		%	77,3%	88,4%		
	INL elevado	N	35	17		
		%	22,7%	11,6%		
>8	INL normal	N	47	78	0,000	
		%	30,5%	53,4%		
	INL elevado	N	107	68		
		%	69,5%	46,6%		
>2,8	INL normal	N	8	34	0,000	
		%	5,2%	23,3%		
	INL elevado	N	146	112		
		%	94,8%	76,7%		

En la Tabla 18 muestra los puntos de corte de valor INL y la relación con el tipo de apendicitis, con respecto al punto de corte >18 no hubo diferencia significativa entre pacientes con apendicitis complicada y no complicada, sin embargo en pacientes con INL >8 se encontró significancia con un 69,5% de pacientes con apendicitis complicada y un 46,6% en no complicada. Así mismo el 94,8% de pacientes con apendicitis complicada tuvieron con valores > 2,8 y solo el 76,7% de pacientes con apendicitis no complicada supero este valor.

Tabla 19

Intervalo de valor del índice neutrófilo/ linfocito y tipo de peritonitis en pacientes operados de apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

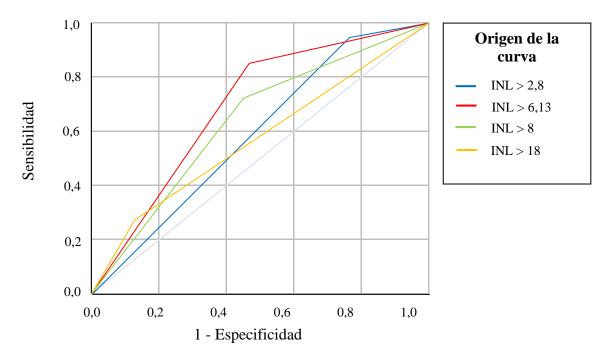
				Tipo de pe	ritonitis	
	Valor de INL		Generalizada	Localizada	No peritonitis	Valor
						p
>18	INL normal	N	47	68	133	0,022
		%	74,6%	76,7%	88%	
	INL elevado	N	16	18	18	
		%	25,4%	23,3%	22%	
>8	INL normal	N	19	27	80	0,001
		%	30,2%	31,3%	52,9%	
	INL elevado	N	44	59	71	
		%	69,5%	69,7%	47,1%	
>2,8	INL normal	N	4	4	35	0,000
		%	6,3%	4,6%	23,1%	

INL elevado	N	59	82	116
	%	93,7%	95,4%	76,9%

En la Tabla 19 muestra los puntos de corte de valor de INL y la relación con el tipo de peritonitis, con respecto al punto de corte > 18 no hubo diferencia significativa entre pacientes con peritonitis generalizada, localizada y aquellos sin peritonitis, sin embargo en pacientes con INL > 8 se encontró significancia con un 69,7% de pacientes con peritonitis localizada seguida de un 69,5% en la tipo generalizada y un 47,1% en pacientes sin peritonitis. Así mismo el 95,4% de pacientes con apendicitis localizada tuvieron valores > 2,8 seguido de 93,7% para peritonitis generalizada y 76,9% para aquellos sin peritonitis existiendo significancia.

Figura 1 : Curva ROC

Tipo de Apendicitis (complicada/ no complicada)



Fuente: Elaboración propia

En la Figura 1, la curva ROC presenta 4 diagramas de valores probables de INL (INL > 2,8, INL >6,13, INL >8 e INL >18). La sensibilidad máxima se encontró con el INL >2,8, siendo de 94,8% y tuvo el máximo valor predictivo negativo (81%), por otro lado la especificidad máxima fue con el INL >18 (88,4%) pero con una sensibilidad baja (22,7%). El mayor valor del área bajo la curva fue para el INL >6,13 (0,70).

Los resultados muestran que el INL es útil para identificar a pacientes con apendicitis aguda complicada.

Tabla 20

Evaluación de los puntos de corte del índice neutrófilo/ linfocito para determinación de apendicitis aguda complicada en pacientes operados en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

		Rango					
	OR	(IC al	Sensibilidad	Especificidad	VPP	VPN	Valor
		95%)	(%)	(%)			p
INL>6,13	5,677	3,22 –	86,4	47,2	63,6	76,4	0,000
		9,9677					
INL >2,8	5,54	2,46 –	94,8	23,3	56,6	81	0,000
		12,43					
INL>18	2,23	1,18 –	22,7	88,4	88,4	52	0,011
		4,19					
INL>8	2,61	1,62 -	69,5	53,4	61,1	62,4	0,000
		4,18					

Fuente: Elaboración propia

VPP = Valor Predictivo Positivo

VPN = Valor Predictivo Negativo

OR = Odds Ratio

Tabla 21

Evaluación del índice neutrófilo/linfocito >6,13 para la determinación de apendicitis aguda complicada según grupo etario en pacientes operados en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" ene l año 2018.

Edad	Sensibilidad	Especificidad	VPP	VPN
12 – 29 años	0,89	0,51	0,59	0,86
30 – 59 años	0,86	0,42	0,65	0,70
60 – 86 años	0,71	0,40	0,71	0,40

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 21 muestra el punto de corte de valor de INL > 6,13 con relación al grupo etario, el grupo que muestra mayor sensibilidad fue de 12-29 años con 89%, con una especificidad de 51%, el VPP de 59% y un alto VPN DE 86%

Tabla 22

Evaluación del índice neutrófilo/linfocito >6,13 para la determinación de apendicitis aguda complicada según el tiempo de enfermedad en pacientes operados en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" en el año 2018.

Tiempo de enfermedad	Sensibilidad	Especificidad	VPP	VPN
<24 horas	0,96	0,39	0,39	0,96
24-48 horas	0,81	0,51	0,56	0,83

>48 horas	0,84	0,55	0,83	0,57
-----------	------	------	------	------

En la Tabla 22 muestra el punto de corte de valor de INL > 6,13 con relación al tiempo de enfermedad, la mayor sensibilidad diagnóstica se obtiene del grupo <24 horas con 96%, con una especificidad de 39%, el VPP de 39% y un VPN DE 96%, el mayor VPP se encuentra en el grupo >48 horas con un 83%, sensibilidad de 84%, especificidad de 55%.

5.2. Contratación de hipótesis:

No aplica para esta investigación.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El índice neutrófilo/linfocito (INL) tuvo un valor promedio de 11,69 en nuestra población con un valor mínimo 0,32 y un valor máximo de 84. Cuando la enfermedad tenía mayor severidad se encontraron valores superiores de INL, tal como se reporta en los diferentes estudios, el INL se elevó más en aquellos pacientes con apendicitis de tal manera que los pacientes con apendicitis complicada, llegando a 14,17; a diferencia de aquellas no complicadas, en las cuales llegada a 9 unidades.

Los pacientes con apendicitis edematosa tuvieron 5,63 de INL, aquellos con apendicitis necrosada 13,1 y aquellos con la perforada 13,6. No hubo diferencia significativa por género ya que los varones tuvieron un promedio de 12,53 de INL y las mujeres 10,77.

Entre aquellos con peritonitis generalizada el valor promedio fue de 14,75, mientras que en aquellos con peritonitis localizada fue de solo 10,05; el punto de corte en el cual se encontraba una mayor sensibilidad de especificidad para la predicción de apendicitis complicada fue de 6,13, este punto de corte se comparó con valores hallados en otros estudios, en los cuales se utilizaron puntos de corte de 2,8, 8 y 18.

Según este punto de corte de 6,13 se realiza el análisis estadístico de acuerdo al grupo etario, dividiendo a los pacientes del presente estudio en 3 grupos y son de 12 a 29 años, de 30 a 59 años y mayores de 60 años; los

resultados encontrados es que la mayor sensibilidad para el diagnóstico de apendicitis complicada fue en el grupo etario de 12 a 29 años, cuya sensibilidad es de 89% y la especificidad 51% con un alto valor predictivo negativo de 86%.

El promedio de edad de los pacientes de este estudio fue de 34,27 años, con el paciente de mayor edad de 86 años. Esta edad fue similar a la del estudio de Prialé en una Clínica de Lima (39), en el cual la edad promedio fue de 33,4 años; sin embargo fue superior al promedio de edad de estudio de Orellana en el Hospital Nacional Hipólito Unanue (4) en el cual la edad promedio fue de 26 años.

Por otro lado, la edad en nuestros pacientes fue inferior al promedio del estudio de Jurado (14) realizado en Trujillo en el cual la edad promedio fue de 42 años, valor muy similar al de otro estudio realizado en Trujillo por Sánchez (13) quien encontró un promedio de edad de 40 años. De igual forma al estudio del Hospital Nacional Hipólito Unanue, la población del estudio de Seclén en el Hospital Almanzor de Chiclayo fue en promedio de 25,4 años.

Con respecto a estudios internacionales en altura, Reyes en Quito (5) realizó un estudio retrospectivo con 235 historias clínicas en el cual el promedio de edad fue de 36,84 años con un valor máximo de 88 años.

Además con el mismo valor (INL >6,13) se realiza el análisis del tiempo de enfermedad, se dividieron en 3 grupos: <24 horas, de 24 a 48 horas y > 48 horas; la mayor sensibilidad diagnóstica se obtiene en el primer grupo (<24 horas) con un 96%, especificidad de 39% y el valor predictivo negativo de 96%, el

mayor valor predictivo positivo se encuentra en el tercer grupo (> 48 horas) con un 83%.

El estudio de Buitrón (15) en el Hospital de Vitarte, encontró un punto de corte de 6, presentando aquellos con apendicitis no complicada un puntaje debajo de 5,6. Valores similares a los de nuestro estudio fueron reportados por Kyung, quien encontró un punto de corte de 5,6. De manera similar Cahuapaza (16) en Ayacucho encontró un punto de corte óptimo de 6,3, con una sensibilidad de 68,2% y una especificidad de 57,9%. Jurado (14) en Trujillo utiliza un punto de corte de 7,7, mientras que Sánchez (13) también en Trujillo, utiliza un punto de corte de 8 para diagnosticar apendicitis perforada, valor muy similar al obtenido por Yardimci (21) quien encuentra un punto de corte de 7,95.

Un estudio que halló un valor similar al presente trabajo fue el de Seclén (6) en Chiclayo, quien encuentra un valor de INL mayor igual 6 para predecir complicaciones de apendicitis.

Un punto de corte similar fue hallado por Reyes en Quito (5), con un valor de 7,38 para detectar apendicitis aguda complicada. Ishizuka (7) reportó que el aumento del índice neutrófilo linfocito se asociaba con la presencia de apendicitis gangrenosa. Estudio que encontraron punto de corte más bajos fueron el de Shimizu (7), quien encontró un valor de 5 unidades.

En el presente estudio se evaluaron tres puntos de corte: un punto de corte de índice neutrófilo linfocito de 2,8, el cual según el estudio de Reyes en Quito (5) estaría relacionado con el tiempo de estancia post quirúrgico, que en ese estudio

fue de tres días para la apendicitis complicada y un día para la no complicada. Los resultados de Reyes fueron similares a los del estudio de Granda (9), en el cual el punto de corte de 2,8 predijo estancia prolongada.

El segundo punto de corte que se evaluó fue de 8 unidades, punto de corte asociado a riesgo de perforación intestinal según diversos estudios, entre ellos el de Ishizuka (7). Simultáneamente se utilizó también el punto de corte de 18 unidades, el cual estaría relacionado con el riesgo de sepsis abdominal según el mencionado estudio de Reyes (5).

Los puntos de corte fueron evaluados para estancia prolongada, no encontrando ninguna relación estadísticamente significativa. Sin embargo todos los puntos de corte mencionados se asociaron con un mayor riesgo de apendicitis complicada, la cual se manifestó por apendicitis necrosada, apendicitis perforada, peritonitis localizada o peritonitis generalizada. Los odds ratio superiores se encontraron para los puntos de corte de un índice neutrófilo/ linfocito mayor de 6,13 (OR 5,67) y de 2,8 (OR 5,54).

La sensibilidad máxima para el diagnóstico de apendicitis complicada se dio en el INL mayor de 2,8, siendo de 94,8%; este punto de corte también tuvo el máximo valor predictivo negativo (81%). Esto indica que es altamente probable que si un paciente tiene menos de 2,8 unidades en el INL no tenga apendicitis complicada. La especificidad, por otro lado fue máxima con el INL mayor a 18, llegando a un 88,4%, con un valor predictivo positivo de 67,3%, pero con una sensibilidad bastante baja de 22,7%.

El valor predictivo positivo hallado indica que si un paciente tiene mas de 18 unidades en el INL, tiene 67,3% posibilidades de complicarse; sin embargo ya que su sensibilidad es baja esto solo se verá en el 22,7% de los casos. Combinando la mayor sensibilidad y la mayor especificidad determinamos un punto de corte de 6,13 para nuestra población en la cual la sensibilidad era de 86,4% y la especificidad de 47,2%, con un valor predictivo positivo de 63,6% y un valor predictivo negativo de 76,4%.

Al comparar estos resultados con las referencias bibliográficas disponibles, pudimos encontrar en primer lugar que la correlación fue mayor en nuestro estudio, que en el estudio de Buitrón (15) realizado en el Hospital de Vitarte, en el cual el odds ratio del índice en relación con el riesgo de desarrollar apendicitis complicada fue de tan solo 1,56 con un intervalo de confianza de 95% de 1,23 a 1,99, muy por debajo de lo encontrado en nuestro estudio.

En el estudio de Cahuapaza (16) realizado en Ayacucho, el punto de corte seleccionado fue mayor o igual a 6,3, y se relacionó con una sensibilidad menor a la nuestra que fue de 68,2% y con una especificidad superior de 57,9%, para identificación de apendicitis complicada.

En el mencionado estudio el valor predictivo positivo fue superior al nuestro con 71,4%, pero su valor predictivo negativo fue inferior en forma significativa con tan solo 54,1%. Es decir en el estudio de Cahuapaza un punto de corte de 6,3 podía identificar mejor que nuestro estudio a los pacientes que podrían tener apendicitis complicada, pero no podría identificar a aquellos que tendrían un curso sin complicaciones.

En el estudio de Sánchez (13) realizado en el Hospital Regional Docente de Trujillo, la sensibilidad fue de 82% para un punto de corte de 8 y la especificidad de 55%; es decir contaban con valores muy similares a los de nuestro estudio, siendo superior su valor predictivo positivo (65%) pero inferior su valor predictivo negativo (75%).

El estudio de Seclén (6) en Chiclayo, halló una especificidad muy elevada, de 84,3% para un índice mayor igual a 6, con una sensibilidad también alta de 78,1%. Su valor predictivo negativo fue de hasta 80,8% y su valor predictivo positivo de 82%, constituyéndose en el estudio en el cual se encontró una mayor sensibilidad y especificidad en nuestro país.

En el estudio de Reyes (5) en Quito, la sensibilidad fue muy similar a la nuestra con un 84%, pero con una especificidad muy elevada, llegando hasta el 93,4% para un INL mayor igual a 6. Con respecto al área bajo la curva (ABC) en las curvas COR, se encontró un valor de 0,70 para valores por encima de 6,13 unidades en el INL, superior al área hallada usando otros puntos de corte: mayor de 8 (ABC 0,615), mayor de 2,8 (ABC 0,590) o mayor de 18 (ABC 0,555).

Estos valores fueron muy similares a los de Cahuapaza (16) y Sánchez (13) quienes hallaron un ABC de 0,72; aunque fueron inferiores a los resultados de Seclén (6), quien identificó un ABC de 0,84.

Los resultados muestran que el INL es útil para identificar pacientes que van a presentar apendicitis complicada una vez ya diagnosticada esta enfermedad como una alta sospecha clínica (criterios de Alvarado) o estudio radiológico

(tomografía), confirmándose en los hallazgos intraoperatorios de apendicitis complicada.

Con respecto al sexo de los pacientes, en el presente estudio la mayoría de la población fue de sexo masculino con un 52,7%, proporción similar al estudio de Orellana en Lima (4), quien encontró un 55,2% de varones entre su población con apendicitis, así como en el estudio de Cahuapaza realizada en Ayacucho (16), quien encontró un 51,7% de varones, valor que es mucho más extremo en el estudio de Jurado (14) en Trujillo, quien halló un 63% de pacientes de sexo masculino.

A diferencia de estos estudios, en el estudio de Prialé (39) en Lima, el 55,9% de los pacientes fueron del sexo femenino; esta proporción fue aún mayor en el estudio realizado en el Hospital Regional Docente de Trujillo por Sánchez (13), quien reportó un 63% de varones, con tan solo un 33% de población femenina, una proporción similar a la del estudio de Quito (5), en el cual el 35,6% de pacientes fueron mujeres.

En relación al tipo apendicitis según estudio anatomo-patológico, el más común fue la apendicitis necrosada con 33%, seguida de la perforada con 28,7%, la flemonosa con 21,3% y la edematosa con 17%. Nuestro resultado es similar al reportado por Cahuapaza (16) en Ayacucho, quien no encontró ni un solo apéndice normal.

El estudio de Orellana (4) en el Hospital Nacional Hipólito Unanue reportó un 31,5% de apéndice supurada, 26,5% de flemonosa y tan solo 17,9% de

necrosada, 12% de perforada y tanto necrosada como perforada en un 10%. Comparada con la población de Orellana, nuestra población tuvo una mayor tasa de apendicitis complicada.

Al clasificar las apendicitis en complicadas y no complicadas, se determinó que el 51,3% de nuestros pacientes tuvieron apendicitis complicada, valor muy similar al de Séclen (6) en Chiclayo, quien reporto un 47,7%. En algunos estudios las tasas de complicaciones fueron muy inferiores, como por ejemplo en el trabajo de Prialé (39) en Lima, quien sumando los casos de apendicitis necrosada con los de apendicitis perforada llega a tan solo a un 21,3% de los casos.

Al igual que nuestro estudio, Orellana (4) reporta un 43,7% de apendicetomías complicadas, mientras que Cahuapaza en Ayacucho (16) señala un muy alto porcentaje de apendicitis complicada (60,7%).

Con relación al tipo de peritonitis el 28,7% tuvo peritonitis localizada y el 21% peritonitis generalizada. La tasa de apendicitis complicada fue elevada llegando al 51,3%.

El promedio de leucocitos fue de 13205 con un promedio de 82,9% de neutrófilos y 12,7% de linfocitos. Los resultados de leucocitos fueron similares al estudio de Prialé (39) quien encontró más de 10000 leucocitos en promedio en los pacientes con apendicitis. En forma similar Buitrón en el Hospital de Vitarte (15) encontró que el 74,7% de los pacientes con apendicitis complicada tenía neutrofilia y los que no tenían apendicitis complicada solamente el 25,2% tuvo

esta alteración; fue este estudio realizada en Vitarte el que presentó la mayor tasa de complicaciones (70%).

Estos resultados difieren del estudio de Villar (12) realizada en Trujillo en pacientes con apendicitis aguda, pero cuyo objetivo era determinar que pacientes tenían apendicitis y quienes tenían otro diagnóstico. En este grupo aquellos que tuvieron apendicitis aguda tuvieron un promedio 15332 leucocitos, a diferencia de aquellos que no tenían este diagnóstico, quienes tuvieron promedio de 9452 leucocitos. Valores similares se encontraron en el estudio de Reyes, realizado en Quito (5), ya que este autor encontró un 77% de los pacientes con leucocitosis, 77,8% con neutrofilia y tan solo 0,36% con neutropenia. En este estudio la tasa de complicaciones de apendicitis fue inferior al nuestro, con tan solo 34,18%.

Las características del hemograma como leucocitosis, neutrofilia, neutropenia, linfopenia e INL, son similares por la propia característica de la enfermedad, en comparación con los demás estudios ya mencionados, y si se encontraron diferencias en estos valores no son tan significativas al ser un valor numérico dependiente de la calibración de los valores referenciales hematológicos del laboratorio.

CONCLUSIONES

De los resultados de la presente investigación se extraen las siguientes conclusiones:

- El Índice neutrófilo linfocito elevado se asoció con riesgo de tener apendicitis necrosada o perforada, peritonitis ya sea localizada o generalizada y riesgo de apendicitis complicada.
- 2. Un punto de corte mayor a 6,13 de índice neutrófilo linfocito se asoció con la máxima área bajo la curva COR llegando a 0,70, teniendo una sensibilidad de 86,4%, especificidad de 47,2%, valor predictivo positivo de 63,6% y valor predictivo negativo 76,4%.
- 3. El valor de INL mayor a 6,13 para el diagnóstico de apendicitis aguda complicada según grupo etario, se encuentra en el grupo de 12 a 29 años con un valor mayor de sensibilidad de 89%, especificidad de 51%, VPP 59% y VPN 86%.
- 4. El valor de INL mayor a 6,13 para el diagnóstico de apendicitis aguda complicada según el tiempo de enfermedad, se encuentra en el grupo de 24 horas, con un valor mayor de sensibilidad de 96%, especificidad de 39%, VPP 39% Y VPN 96%.
- No hubo diferencias significativas de valores del INL por sexo para el diagnóstico de apendicitis aguda complicada.
- 6. Fueron evaluadas 300 historias clínicas de pacientes con apendicitis aguda, siendo el 52,7% de sexos masculinos y procedentes de Junín el 92.7%.

- 7. El 0,3% de pacientes fueron operados por laparoscopia.
- 8. El Índice neutrófilo linfocito es una herramienta adecuada para predecir complicaciones en pacientes con apendicitis aguda.

RECOMENDACIONES

- Realizar estudios prospectivos donde se evalúen la validez diagnóstica del Índice neutrófilo linfocito a diferentes puntos de corte para predecir apendicitis complicada y desarrollo de peritonitis.
- Realizar estudios multicéntricos en la cual se compare el rendimiento del Índice neutrófilo linfocito a diferentes altitudes.
- Evaluar el uso del Índice neutrófilo/linfocito en las guías de práctica clínica disponibles en la actualidad.
- 4. Realizar estudios específicamente dirigidos a evaluar la precisión diagnostica del Índice neutrófilo/linfocito en la predicción de estancia hospitalaria prolongada y complicaciones extra abdominales en el paciente quirúrgico, en forma prospectiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Rojas S, G.Epidemiología de la apendicitis aguda en el Perú 2009 2011.
 Universidad Mayor de San Marcos; 2013.
- 2. Gamero M, Barreda J, Hinostroza G. Apendicitis aguda: incidencia y factores asociados. Hospital Nacional "Dos de Mayo". Lima -Perú; 2019. Rev. Horiz Med. 2011;11(1): 47-57.
- 3. González FJ. Apendicitis aguda. Med Leg Costa rica. 2012;41(2):130–2.
- 4. Orellana P, R. Hallazgos Clínico-quirúrgicos de la apendicitis aguda en el Hospital Nacional Hipólito Unanue durante Enero Mayo del 2015. vol. 37, Universidad Ricardo Palma; 2016.
- 5. Reyes-Gálvez JA, Gracida-Mancilla NI, Enríquez-Santos D, Carrillo-Esper R. Índice Neutrófilos-Linfocitos como predictor de gravedad y mortalidad en pacientes con sepsis abdominal. Med Interna Mex .2016;32(1):41–47.
- 6. Seclén H, D. Valor diagnóstico de la razón neutrófilos y linfocitos (RNL) para pacientes con apendicitis. Universidad San Martin de Porres; 2017.
- 7. Ishizuka M, Shimizu T, Kubota K. Neutrophil-to-lymphocyte ratio has a close association with gangrenous appendicitis in patients undergoing Appendectomy. Int Surg. 2012;97(4):299–304. doi:10.9738/CC161.1

- 8. Kahramanca S, Ozgehan G, Seker D, Gokce E, et al. Neutrophil-to-lymphocyte ratio as a predictor of acute appendicitis. Ulus Travma Acll Cerr Derg. 2014; 20(1): 19-22.
- 9. Granda EG, Guillen M, Rodas E. Índice neutrófilos-linfocitos como predictor de gravedad en pacientes con diagnóstico de abdomen agudo. Universidad del Azuay; 2015.
- 10. Zambrano-Andrade F, Acuña-Chong M, Coello-Blacio O, Andrade-Montalvan C. Índice neutrófilo-linfocito como predictor de apendicitis aguda. Pol. Con. 2017;2(7):345–356.
- 11. Reyes H, H. Índice neutrófilos-linfocitos como predictor de apendicitis aguda complicada en el Hospital IESS San Francisco de Quito durante el periodo comprendido entre mayo del 2016 abril de 2017. Pontifica Universidad Católica del Ecuador; 2017.
- 12. Villar B; R. Rendimiento diagnostico del indice de neutrofilos-linfocitos en pacientes con sospecha de apendicitis aguda. Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.
- 13. Sanchez R, C. Índice neutrófilos/linfocitos como valor predictivo de apendicitis aguda perforada. Univerdidad Cesar Vallejo; 2016.
- 14. Jurado B, M. Razón neutrófilo linfocito como factor predictor de perforación apendicular en pacientes con apendicitis aguda en el Hospital Regional de Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.

- 15. Buitron P, K. Indice neutrófilo/linfocito asociada a la apendicitis aguda complicada en los pacientes del servicio de cirugía del Hospital de Baja complejidad de Vitarte durante el periodo enero-julio 2016. Universidad Ricardo Palma;2018.
- Cahuapaza A, S. Indice de Neutrofilos-Linfocitos como predictor de Apendicitis Aguda Complicada en el Hospital Regional de Ayacucho Agosto
 Julio 2017. Universidad Nacional Del Altiplano; 2018.
- 17. Young P. La apendicitis y su historia. Rev Med Chile. 2014; 142(5):67-72
- 18. Farfán E, O. "Apendicitis Aguda en el Hospital Dos de Mayo. Enero del 2000 Julio del 2001.". Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2002.
- 19. Farooqui, W. Pommergaard H-C, Burchart J, Eriksen JR. The diagnostic value of a panel of serological markers in acute appendicitis. Scand J Surg SJS off organ finn surg soc scand. 2015. Pág.77.
- 20. Maa J, Kirkwood KS. El apéndice, en: Townsend CM, Beauchamp RD,
 Evers BM, Mattox KL. Sabiston. Tratado de cirugía. Elsevier España; 2013. Pág.
 65.
- 21. Yardımcı S, Ugurlu MU, Coskun M, Attaallah W, Yegen, SC. Neutrophillymphocyte ratio and mean platelet volume can be a predictor for severity of acute appendicitis. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg; 2016. Pág. 48.

- 22. Crovetto U, O. Asociación entre la neutrofilia y el diagnóstico de apendicitis aguda complicada en los pacientes intervenidos quirúrgicamente en el Hospital de Vitarte en el año 2015. Universidad Ricardo Palma; 2015.
- 23. Kyung J, T. Hyung K. Byung S, C. Jae H, J. Moon S, L. La proporción de neutrófilos a linfocitos está asociada con apendicitis perforada en pacientes ancianos del servicio de urgencias. Aging Clin Exp Res; 2015. Pág. 172.
- Jaffe B, Berger D., Schwartz principios de cirugia. 9ª ed. Mexico: McGraw
 Hill; 2011.
- 25. Bohorquez J, J. Ventajas de las técnicas quirúrgicas en apendicectomías; laparoscopía vs técnica convencional, estudiorestrospectivo en 200 pacientes ingresados por emergencias del Hospital Luis Vernaza. Guayaquil; 2011. Pág. 75.
- 26. Kim T, H. Predictive factors to distinguish between patients with noncomplicated appendicitis and those with complicated appendicitis. Ann Coloproctology; 2015. Pág. 88.
- 27. Velásquez M, J. Godínez R, C. Vázquez G, M. Evaluación prospectiva de la escala de Alvarado en el diagnóstico de apendicitis aguda; 2017.
- 28. Pérez, M. Las Apendicitis Agudas. Patología y Clínica Quirúrgicas. Ediciones de La Biblioteca. Universidad Central de Venezuela. Tomo V; 2014.
- 29. Ruffolo, C. Acute appendicitis: What is the gold standard of treatment? World Journal Of Gastroenterology; 2013. Pág. 73

- 30. Forget, P., Khalifa, C., Defour, J., Latinne, D., Van Pel, M., & De Kock, M. What is the normal value of the neutrophil-to-lymphocyte ratio? BMC Research Notes; 2017. Pág. 77.
- 31. Alarcón, N. Asociación entre escala de Alvarado y diagnóstico de apendicitis aguda complicada y no complicada según anatomía patológica en el Centro Médico Naval. Revista Horizontes Médicos. 2012. Pág. 95.
- 32. Jung, S.K., Neutrophil-to-lymphocyte count ratio is associated with perforated appendicitis in elderly patients of emergency department. Aging Clin Exp Res. 2017. Pág. 162.
- 33. Kucuk, E. The Change of Neutrophil Lymphocyte Ratio in Acute Appendicitis. Medicine Science | International Medical Journal. 2015. Pág. 77
- 34. Nedim, A., Akgül, Ebubekir Gündeş. Ratio de neutrófilos / linfocitos en la apendicitis aguda: una experiencia hospitalaria. Turk J Colorectal Dis. 2016. Pág. 92.
- 35. Soldevilla P, K. Apendicitis aguda en niños en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, periodo 2015 al 2016. Universidad Peruana Los Andes; 2017
- 36. Gorter, R., Eker, H., Gorter-Stam, M., Abis, G., Acharya, A., & Ankersmit, M. Diagnosis and management of acute appendicitis. EAES consensus development conference. Surgical Endoscopy. 2016. Pág. 99.

- 37. Heston T. Standardizing predictive values in diagnostic imaging research.2011.
- 38.- Hernandez, R., Fernandez C., Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
- 39.- Prialé, G.P., Mayta-Tristán, P. (2015). Factores asociados a apendicectomías negativas en una clínica privada de Lima-Perú. Archivos de Medicina (2015) 11:1(8), p. 2 6.
- 40. Shimizu T, Ishizuka M, Kubota K. A lower neutrophil to lymphocyte ratio is closely associated with catarrhal appendicitis versus severe appendicitis. Surg Today. 2016 Jan; 46(1):84-89

ANEXOS

Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	JUSTIFICACION	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
	General:	Social:	General: Determinar el	General:	Apendicitis
	¿Cuál es el valor del Índice	En los pacientes con	valor del INL para	No aplica en el	complicada
	neutrófilo/linfocito para	apendicitis aguda, no todos	1	estudio.	
	apendicitis aguda complicada				Neutrófilos
	del HRDCQ "Daniel Alcides				
7	Carrión" de la ciudad de	hospitalarios;	ciudad de Huancayo		Linfocitos
"Índice	Huancayo durante el año 2018?	especialmente por su			
Neutrófilo/linfo	Específicos:	costo, difícil accesibilidad	*		Edad
cito como	¿Cuál es el valor diagnóstico	y por no contar con			
predictor	del índice neutrófilo/linfocito	personal capacitado ni			Sexo
diagnóstico de	por grupo etario para	equipamiento. Por lo que	_		
apendicitis	apendicitis aguda complicada	_	10 1		
aguda en un	del Hospital Regional Docente		1		
hospital	Clínico Quirúrgico "Daniel	_ •			
regional –	Alcides Carrión" de la ciudad	para evaluar su	0		
2018"	de Huancayo durante el año	diagnóstico oportuno, la			
	2018?	gravedad pronóstico de			
	¿Cuál es el valor diagnóstico		de la ciudad de		
	del índice neutrófilo/linfocito		Huancayo durante el año		
	por tiempo de enfermedad para	En los pacientes con	2018.		

apendicitis aguda complicada diagnóstico de apendicitis Describir el valor complicada del Hospital Regional Docente aguda diagnóstico del índice Clínico Quirúrgico "Daniel necesita validar mediante neutrófilo/linfocito por Alcides Carrión" de la ciudad estudios científicos el tiempo de enfermedad de Huancayo durante el año comportamiento del INL para apendicitis aguda 2018? en los pacientes como complicada del Hospital ¿Cuáles son las características predictor diagnóstico y de Regional Docente gravedad Clínico epidemiológicas de los en Ouirúrgico esta "Daniel Alcides Carrión" pacientes operados población. por apendicitis aguda del HRDCQ ciudad 1a "Daniel A. Carrión" de la **Metodológica:** Para lograr Huancayo durante el año ciudad de Huancayo durante el objetivos de la 2018 los año 2018? investigación se utilizó Identificar las ¿Cuáles son las características como herramienta características una clínicas de los pacientes ficha de recolección de epidemiológicas de los operados por apendicitis aguda datos donde se registró los pacientes operados por del HRDCQ "Daniel A. datos con precisión. Las apendicitis aguda del HRDCQ "Daniel Carrión" de la ciudad de características Huancayo durante el año 2018? epidemiológicas, clínicas y Carrión" de la ciudad de laboratorio Huancayo durante el año están 2018. documentados las en Señalar las características historias clínicas. Las historias clínicas al ser clínicas de los pacientes operados por apendicitis documentos médicos aguda del HRDCO legales, son una fuente confiable de información. "Daniel A. Carrión" de la ciudad de Huancayo

durante el año 2018.

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACION	MUESTRA	CRITERIO DE INCLUSION Y EXCLUSION	RECOLECCION DE DATOS	PRUEBAS ESTADISTICAS A SER EMPLEADOS PARA EL ANALISIS
Método de investigación: Cuantitativo Tipo de investigación: Según la intervención del investigador: Básica o teórica Nivel de investigación: Correlacional Diseño de la investigación: No experimental Lugar y periodo: El presente estudio se realizó en pacientes operados de apendicitis aguda del HRDCQ "Daniel A. Carrión"	La población de los pacientes operados de Apendicitis aguda en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" fue de 800 pacientes.	muestra: Se obtuvo una muestra de 300	Criterio de Inclusión: Pacientes operados con diagnóstico definitivo anatomo – patológico de apendicitis aguda en la revisión de historia clínica. Pacientes con edad mayor a 12 años Ambos sexos Criterios de exclusión: Pacientes con evidencia en historia clínica de neoplasias malignas, cáncer activo o quimioterapia. Pacientes con evidencia en historia clínica de trastornos inmunológicos (SIDA), patología hemática (linfoma, leucemia). Pacientes con patología ginecológica, litiasis renal, diverticulitis aguda y otra causa de síndrome de fosa iliaca derecha que no sea apendicitis aguda.	Ficha de recolección de datos	Para el análisis de datos se usó el programa estadístico SPSS (versión 22.0) para Microsoft Windows 10 Pro; la estadística descriptiva e inferencial a través de representaciones gráficas de tablas de doble entrada y tablas simples, gráficas de diagrama de barras, se realizó en el programa Microsoft Excel 2016.

Matriz de operacionalización de variable

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICION OPERACONAL	INDICADOR	UNIDAD DE ANÁLISIS	ESCALA DE MEDICIÓN
APENDICITIS COMPLICADA	Cualitativo	SI: Diagnóstico confirmado NO: Sin diagnóstico	Historia Clínica	SI NO	Nominal
CONTEO DE NEUTROFILOS	Cuantitativo	Conteo de neutrófilos en micro litros (#/uL)	Historia Clínica	% Neutrófilo	Continua
CONTEO DE LINFOCITOS	Cuantitativo	Conteo de linfocitos en micro litros (#/uL)	Historia Clínica	% Linfocitos	Continua
EDAD	Cuantitativo	Número de años	Historia Clínica	Años	Continua
SEXO	Cualitativo	Hombre Mujer	Historia Clínica	Hombre Mujer	Nominal

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

"Índice neutrófilo/linfocito como predictor diagnóstico de apendicitis aguda complicada en un Hospital Regional — 2018"

N° de	Historia clíni	.ca:Fe	echa de apei	ndicetomía:	• • • • • • • •		
	Edad: Sexo: M	()E()					
	Hemogram	() F () a:					
Fecha	Leucocitos	Neutrófilos	Linfocitos	Abastonados	Segme	entados	Anotación
4.	Procedencia	1				(F	Hospital)
				(Departa	mento/p	provincia	/distrito)
5.	Tiempo de o	evolución de	enfermedad	hasta arribo a	hospita	1:	horas
6.	Comorbilid	ad:					
7.	Diagnóstico	anatomo - pa	atológico:				
	Catarral/ edematosa	Supurada a flemonosa	_		rforada	Otros]
			a Hours				1
8.	Tipo de Cir	ugía:					
9.	Hallazgos C	Operatorios					
	- Tipo:						
	Apén	dice: No Co	omplicada (omplicada (

Data de procesamiento de datos:

	Edad Sexo fecha de he Leuc							to Provincia Distrito			echa de apenc Diagnostico a		tipo	_
2 40265976 3 72086875	41 masculinc 30/06/2018 8,35 27 masculinc 31/08/2018 13,87	86,0 88,0		3,0 2,0	83,0 86,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin Junin	Huancay Huamancaca Huancay Chilca	48,0 24,0	Ninguno Ninguno	30/06/2018 Perforada 31/08/2018 Perforada	LE + apendicectomia + LE + apendicectomia +		Peritonitis genera Peritonitis localiza
4 75987775	15 masculinc 02/02/2018 15,05			3,0	89,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Chilca	24,0	Ninguno	02-feb Flemonosa		No complicada	r entoritis localiza
5 47991466	24 masouline 02/05/2018 29,93			7,0	90,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Sapallanga	72,0	Ninguno	02/05/2018 Flemonosa	LE+apendicectomia o		Peritonitis localiz
6 47650166	26 masculinc 05/01/2018 2,53	85,0		5,0	80,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	48,0	Ninguno	05/01/2018 Perforada	Apendicectomia + LCP		Peritonitis localiz
7 20016966 8 41775169	44 masculinc 10/04/2018 9,61 37 masculinc 02/08/2018 21,74	90,0		5,0 6,0	85,0 90,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin Junin	Huancay Chicche Huancay Sapallanga	96,0 72,0	Asma Ninguno	11/04/2018 Necrosada 03/08/2018 Perforada	LE + Apendicectomia + Apendicectomia + LCP		Peritonitis localiz- Peritonitis genera
9 19020471	30 masculinc 03/06/2018 19,49			5,0	90,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	72,0	Ninguno	03/06/2018 Perforada			Peritonitis localiz
0 77349477	19 femenino 03/09/2018 9,86	83,0		3,0	80,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	120,0	Ninguno	03/09/2018 Perforada	Apendicectomia + LCP		Peritonitis localiz
11 20044267	46 masculine 05/06/2018 10,43			2,0	60,0	HRDCQ DAC	Junin	Chupaca Chupaca	48,0	Ninguno	06/06/2018 Flemonosa		No complicada	
12 74217266 13 47677375	20 masculinc 07/03/2018 11,75			5,0	92,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	72,0	Ninguno	07/03/2018 Perforada			Peritonitis localiz
13 47677375 14 76233277	28 masculinc 06/05/2018 11,46 21 masculinc 07/06/2018 16,34			5,0 5,0	87,0 2,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin Junin	Huancay Huancayo Huancay Huancayo	48,0 48,0	Ninguno Ninguno	06/05/2018 Perforada 07/06/2018 Perforada	Apendicectomia + DPR Apendicectomia + DPR		Peritonitis localiz- Peritonitis localiz-
5 44991672	30 masculinc 06/06/2018 6,73	64,0		1,0	63,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	24,0	Ninguno	06/06/2018 Flemonosa		No complicada	r entorità iocaliz
6 45331656	29 masculinc 08/05/2018 7,52	60,0		2,0	58,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	72,0	Ninguno	08/05/2018 Necrosada		No complicada	
77903458	16 femenino 08/11/2018 15,39			4,0	80,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Pilcomayo	72,0	Ninguno	08/11/2018 Perforada	Apendicectomia + Ome		Peritonitis genera
8 46135562	28 masculinc 09/02/2018 14,81			3,0	82,0	HRDCQ DAC	Junin	Concept Andamarca	24,0	Ninguno	09/02/2018 Perforada	Apendicectomia		Peritonitis localiz
9 75604563 20 20023260	23 masculin: 08/03/2018 12,50 50 femenino 10/04/2018 20,15			2,0	90,0 5,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin Junin	Huancay Chilca	48,0	Ninguno Ninguno	08/03/2018 Perforada	Apendicectomia + DPR Apendicectomia		Peritonitis localiz- Peritonitis localiz-
21 20682635	52 femenino 09/04/2018 15,68	83,0		7,0 2,0	81,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo Huancay Huancayo	72,0 72,0	Ninguno	10/04/2018 Perforada 09/04/2018 Perforada	Apendicectomia + LCP		Peritonitis genera
22 19820468	54 masculinc 01/03/2018 15,73			5,0	76,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	96,0	Ninguno	02/03/2018 Necrosada	Apendicectomia + DPR		Peritonitis localiz
23 72047421	15 femenino 12/03/2018 13,74			6,0	85,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Sapallanga	24,0	Ninguno	12/03/2018 Necrosada		No complicada	
22 19820468 23 72047421 24 71473449 25 63092244 26 75738951 27 75458449	17 femenino 11/04/2018 16,87			7,0	82,0	HRDCQ DAC	Junin	Chupaca Huamancaca	96,0	Ninguno	11/04/2018 Necrosada	LE + apendicectomia +		Peritonitis genera
25 63092244	17 masculinc 11/03/2018 10,8 14 femenino 11/04/2018 14,1	82,0		0,0	82,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	72,0	Ninguno	12/03/2018 Necrosada	Apendicectomia + DPR		Peritonitis localiz
26 75738951 27 75458449	20 femenino 07/06/2018 5,95	91,0 71,0		1,0	91,0 70,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin Junin	Huancay Huancayo Chupaca Chupaca	24,0 72,0	Ninguno Ninguno	11/04/2018 Edematosa 08/06/2018 Flemonosa		No complicada No complicada	
28 70343643	23 femenino 10/04/2018 9,84	66,0		1,0	65,0	HRDCQ DAC		a Churcam Churcampa	48,0	Ninguno	10/04/2018 Edematosa		No complicada	
29 20085831	41 femenino 09/05/2018 19,44			4,0	89,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	168,0	HTA	09/05/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	
30 72223158	19 masculinc 02/06/2018 10,46			1,0	87,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	48,0	Ninguno	02/06/2018 Edematosa		No complicada	
28 70343643 29 20085831 30 72223158 31 44750136 32 41854360	35 femenino 05/02/2018 15,39			7,0	89,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huayucachi	72,0	Ninguno	05/02/2018 Flemonosa		No complicada	
32 41854360 33 48863858	36 femenino 05/05/2018 12,76 86 femenino 06/12/2018 10,80			6,0	85,0 81,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin Junin	Huancay Chilca Huancay chilca	24,0	Hepatitis A Ninguno	05/05/2018 Necrosada 06/12/2018 Necrosada		No complicada Complicada	Peritonitis localiz
34 44913963	32 femenino 10/12/2018 15,40			2,0	88,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Chiica Huancay Huancayo	72,0	Ninguno	11/12/2018 Perforada	LE + Omentectomia min		Peritonitis localiza
35 48639455	33 masculine 12/03/2018 12,64			2,0	87,0	HRDCQ DAC		a Tayacaja Tintay Puncu	48,0	Ninguno	12/03/2018 Edematosa		No complicada	
6 42276725 7 74252728	36 masculing 07/04/2018 11,41	85,0		3,0	82,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	9,0	Ninguno	07/04/2018 Flemonosa 11/04/2018 Perforada		No complicada Complicado	
7 74252728 8 42220528	12 masculino 11/04/2018 12,62 38 masculino 09/12/2018 11,9	89,0 86,0		4,0 2,0	85,0 84,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin Junin	Huancay El Tambo Huancay Pilcomayo	24,0 48,0	Hepatitis A Ninguno	11/04/2018 Perforada 10/12/2018 Flemonosa		Complicada No complicada	Peritonitis localiz
9 46558130	28 femenino 04/05/2018 15,89	82,0		0,0	82,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	24.0	Ninguno	04/05/2018 Edematosa		No complicada	
0 20532440	62 femenino 03/07/2018 11,4	84,0		5,0	79,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	120,0	Ninguno	02/07/2018 Perforada	Apendicectomia + DPR		Peritonitis localiz
23664141	78 masculine 05/09/2018 4,40	88,0	11,0	3,0	85,0	HRDCQ DAC		a Tayacaja Huachocolpa	24,0	HTA	05/09/2018 Necrosada		Complicada	Peritonitis genera
19972331	79 masculine 05/11/2018 8,57	82,0		2,0	80,0	HRDCQ DAC	Junin	Chupaca Yanacancha	72,0	Ninguno	06/11/2018 Perforada	LE + Apendicectomia +I		Peritonitis genera
72295535	23 femenino 06/06/2018 7,84	79,0		4,0	75,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	120,0	Ninguno	06/06/2018 Necrosada		No complicada	
60786040 20682635	13 masculino 10/03/2018 16,9 52 femenino 03/04/2018 15,68	90,0 83,0		0,0	90,0 81,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin Junin	Huancay huancayo	24,0 72,0	Ninguno	10/03/2018 Flemonosa 03/04/2018 Perforada	Apendicectomia Apendicectomia + LCP	No complicada	Peritonitis genera
47169128	46 femenino 03/01/2019 15,34			2,0 4,0	87,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Sicaya	72,0	Ninguno Ninguno	10/01/2018 Perforada			Peritonitis genera Peritonitis localiz
42540341	36 femenino 08/07/2019 10,06	94,0		3,0	91,0	HRDCQ DAC	Junin	Chupaca Chongos	24.0	Ninguno	08/07/2018 Perforada	Apendicectomia + LCP		Peritonitis localiz
19858150	61 femenino 02/07/2018 13,76			3,0	86,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	48,0	Ninguno	02/07/2018 Perforada	Apendicectomia + LCP		Peritonitis localiz
9 41227951	37 masculine 02/06/2018 13,82	91,0	6,0	2,0	89,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Chilca	96,0	Ninguno	02/06/2018 Perforada	LE + Apendicectomia	Complicada	Peritonitis genera
44924543	43 masculine 05/09/2018 5,33	62,0		2,0	60,0	HRDCQ DAC		a Tayacaja Huachocolpa	96,0	Ninguno	05/09/2018 Necrosada			Peritonitis localiz
1 41105748 2 72545342	36 masculine 05/01/2018 10,27			0,0	61,0	HRDCQ DAC	Junin	Chancha Perene	24,0	Ninguno	05/01/2018 Flemonosa		No complicada	
2 72545342 3 74494343	22 femenino 05/04/2018 13,11 21 femenino 05/05/2018 13,83	88,0		6,0 4,0	82,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	48,0	Ninguno	05/04/2018 Flemonosa		No complicada	
4 19980952	63 masculino 11/07/2018 9,93	76,0 81,0	16,0 17,0	4,0	72,0 77,0	HRDCQ DAC	Junin Junin	Huancay Huancayo Huancay Sapallanga	48,0 72,0	Ninguno Ninguno	05-may Flemonosa 11/07/2018 Necrosada		No complicada No complicada	
5 47516915	25 masculine 10/04/2018 11,50	87,0		7,0	80,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	24,0	Ninguno	10/04/2018 Flemonosa		No complicada	
6 48697217	23 masculinc 08/10/2018 18,61	87,0		7,0	80,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	48,0	Ninguno	08/10/2018 Necrosada			Peritonitis localiz
7 48154417 8 19999013	30 femenino 09/05/2018 6,89	49,0		1,0	48,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Saño	72,0	Ninguno	09/05/2018 Edematosa		No complicada	
8 19999013	51 masculinc 09/08/2018 9,20	88,0		3,0	85,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	168 ,0	Ninguno	09/08/2018 Perforada			Peritonitis localiz
9 40048825	40 masculino 01/07/2018 14,78			3,0	85,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	24,0	Ninguno	02/07/2018 Perforada			Peritonitis genera
72195619 70344124	22 femenino 03/04/2018 16,12 25 femenino 04/03/2018 12,90	78,0 96,0		3,0 5,0	75,0 91,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin Junin	Huancay Chilca Huancay Huancayo	24,0 48,0	Ninguno	03/04/2018 Flemonosa 04/03/2018 Necrosada		No complicada No complicada	
2 21005325	49 masculine 02/05/2018 12,53			2,0	90.0	HRDCQ DAC	Junin	Concept Conception	48,0	Ninguno Ninguno	02/05/2018 Necrosada	Apendicectomia	No complicada	
3 19850719	55 masculinc 05/06/2018 15,61	78,0		3,0	77,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	48,0	Ninguno	06/06/2018 Necrosada	Apendicectomia	No complicada	
46454219	28 masculine 10/03/2018 13,13	89,0		3,0	86,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancan	96,0	Ninguno	11/03/2018 Necrosada			Peritonitis genera
71105818	25 masculine 10/02/2018 18,79			1,0	88,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	72,0	Ninguno	10/02/2018 Flemonosa		No complicada	
20076818	44 masculine 12/06/2018 21,83				83,0	HRDCQ DAC	Junin	Chupaca Chongos	24,0	Ninguno	12/05/2018 Necrosada	Apendicectomia		
				10,0									No complicada	
7 20114324	46 femenino 10/03/2018 16,37		7,0	3,0	90,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Chilca	24,0	Ninguno	10/03/2018 Necrosada		No complicada	
41213525	36 femenino 09/04/2018 16,02	93,0	7,0	3,0 3,0	90,0 90,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	24,0 48,0	Ninguno	10/03/2018 Necrosada 09/04/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada No complicada	
3 41213525 3 20111933	36 femenino 09/04/2018 16,02 40 masculino 02/04/2018 7,98	93,0 94,0	7,0 7,0 5,0	3,0 3,0 2,0	90,0 90,0 92,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin Junin	Huancay Huancayo Huancay Sapallanga	24,0 48,0 72,0	Ninguno Ninguno	10/03/2018 Necrosada 09/04/2018 Flemonosa 02/04/2018 Necrosada	Apendicectomia Apendicectomia	No complicada No complicada Complicada	Peritonitis localiz
41213525 20111933	36 femenino 09/04/2018 16,02	93,0	7,0 7,0 5,0	3,0 3,0	90,0 90,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	24,0 48,0	Ninguno	10/03/2018 Necrosada 09/04/2018 Flemonosa	Apendicectomia Apendicectomia	No complicada No complicada	Peritonitis localiz
3 41213525 3 20111933 0 61856431	36 femenino 09/04/2018 16,02 40 masculino 02/04/2018 7,98 18 masculino 11/03/2018 12,2	93,0 94,0 97,0	7,0 7,0 5,0 3,0	3,0 3,0 2,0 3,0	90,0 90,0 92,0 94,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin Junin Junin	Huancay Huancayo Huancay Sapallanga Huancay Huancayo	24,0 48,0 72,0 72,0	Ninguno Ninguno Ninguno	10/03/2018 Necrosada 03/04/2018 Flemonosa 02/04/2018 Necrosada 12/03/2018 Flemonosa	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia	No complicada No complicada Complicada No complicada	Peritonitis localiz
3 41213525 3 20111933 0 61856431 42859332	36 femerino 09/04/2018 16,02 40 masculino 02/04/2018 7,98 18 masculino 11/03/2018 12,2 33 femerino 09/04/2018 5,14	93,0 94,0 97,0	7,0 7,0 5,0 3,0	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0	90,0 90,0 92,0 94,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin Junin Junin Junin	Huancay Huancayo Huancay Sapallanga Huancay Huancayo Huancay huancayo	24,0 48,0 72,0 72,0	Ninguno Ninguno Ninguno	10/03/2018 Necrosada 09/04/2018 Flemonosa 02/04/2018 Necrosada 12/03/2018 Flemonosa 10/04/2018 Edematosa	Apendioectomia Apendioectomia Apendioectomia Apendioectomia	No complicada No complicada Complicada No complicada	Peritonitis localiz
3 41213525 3 20111933 0 61856431 42859332 75542500	36 femerino 09/04/2018 16.29 40 masculini 02/04/2018 18.79 18 masculini: 11/03/2018 12.2 33 femerino 09/04/2018 5,14 22 masculini: 09/04/2018 13,44	93,0 94,0 97,0 65,0 80,0	7,0 7,0 5,0 3,0 30,0 13,0	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0	90,0 90,0 92,0 94,0 64,0 76,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin Junin Junin Junin Junin	Huancay Huancayo Huancay Sapallanga Huancay Huancayo Huancay huancayo Huancay huancayo Huancay ohiloa	24,0 48,0 72,0 72,0 72,0	Ninguno Ninguno Ninguno Ninguno Ninguno	10/03/2018 Necrosada 03/04/2018 Flemonosa 02/04/2018 Necrosada 12/03/2018 Flemonosa 12/03/2018 Flemonosa 10/04/2018 Edematosa 09/03/2018 Necrosada	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia	No complicada No complicada Complicada No complicada	Peritonitis localiz
42859332 75542500 41535506	38 femenino 0904/2018 16,02 40 masculino (2004/2018) 73,03 18 masculino 11/03/2018 12,2 33 femenino 09/04/2018 5,14 22 masculino (09/09/2018 13,44 19 femenino 12/04/2018 19,73 72 masculino 11/05/2018 16,27	93,0 94,0 97,0 85,0 86,0 85,0	7,0 7,0 5,0 3,0 30,0 13,0 6,0	3,0 3,0 2,0 3,0 1,0 4,0 8,0 5,0	90,0 90,0 92,0 94,0	HRDCQ DAC	Junin Junin Junin Junin Junin Junin Junin	Huancay Spalanga Huancay Spalanga Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay ehilea Huancay El Tambo Huancay El Tambo	24,0 48,0 72,0 72,0	Ninguno Ninguno Ninguno	10/03/2018 Necrosada 03/04/2018 Flemonosa 02/04/2018 Necrosada 12/03/2018 Flemonosa 10/04/2018 Edematosa 09/03/2018 Necrosada 12/04/2018 Flemonosa 11/05/2018 Necrosada	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia	No complicada No complicada Complicada No complicada No complicada No complicada No complicada No complicada No complicada	Peritonitis localiz
41213525 20111933 61856431 42859332 75542500 41535506	38 femenino 09044/2018 16,02 40 masculino (2004/2018 73,9 18 masculino 11/03/2018 12,2 33 femenino 05/04/2018 5,14 22 masculino (30/04/2018 13,44 19 femenino 12/04/2018 17,3 72 masculino (11/05/2018 16,20 50 femenino 10/02/2018 10,6	93,0 94,0 97,0 85,0 86,0 86,0 86,0	30,0 13,0 30,0 13,0 6,0 11,0	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 1,0 4,0 8,0 5,0 7,0	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 64,0 76,0 78,0 80,0 79,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Sapallanga Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay huancayo Huancay El Tambo Huancay El Tambo Huancay Hualhuas Chancha Pichancayi	24,0 48,0 72,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 120,0	Ninguno	1003/2018 Necrosada 9304/2018 Ilemonosa 02/04/2018 Necrosada 12/03/2018 Flemonosa 10/04/2018 Edematosa 05/05/2018 Necrosada 11/05/2018 Necrosada	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia A	No complicada No complicada Complicada No complicada	Peritonitis Iocaliz
42859332 42859332 42859332 42859332 4535506 23218608 16156308 16156308	38 femeraino 0904/2018 16,02 40 masculino 2004/2018 73,8 18 masculino 11/03/2018 12,2 33 femeraino 09/04/2018 15,14 22 masculino 09/04/2018 13,14 19 femeraino 12/04/2018 19,73 72 masculino 11/05/2018 16,20 50 femeraino 10/02/2018 10,46 21 femeraino 20/07/2018 10,46	93,0 94,0 97,0 65,0 80,0 86,0 86,0 78,0	30,0 13,0 30,0 13,0 6,0 10,0 11,0	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 1,0 4,0 8,0 5,0 7,0 6,0	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 64,0 76,0 78,0 80,0 72,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Jihancayo Huancay Salanga Huancay Huancayo Huancay huancayo Huancay bilaca Huancay Bi Tambo Huancay Hualhuas Chancha Pichanaqui Chancha Pichanaqui	24,0 48,0 72,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 24,0 120,0 24,0	Ninguno	1003/2018 Necrosada 0904/2018 Flemonosa 0204/2018 Necrosada 12/03/2018 Flemonosa 10/04/2018 Edematosa 09/09/2018 Necrosada 12/04/2018 Flemonosa 10/05/2018 Necrosada 10/02/2018 Necrosada	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia	No complicada No complicada Complicada No complicada	Peritonitis Iooaliz
42859332 42859332 75542500 41535506 428218608 16156308 72367617 20016415	38 femenino 09044/2018 16,02 40 masculino (2004/2018 73,8 18 masculino 11/03/2018 12,2 33 femenino 09/04/2018 5,14 22 masculino (2004/2018 13,44 19 femenino 12/04/2018 17,2 72 masculino (10/02/2018 16,20 50 femenino 10/02/2018 10,4 21 femenino 21/07/2018 19,4 50 masculino (60/03/2018 13,0	93,0 94,0 97,0 65,0 86,0 86,0 86,0 78,0 77,0	30,0 13,0 30,0 13,0 10,0 11,0 11,0 18,0	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 1,0 4,0 5,0 7,0 6,0 2,0	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 64,0 76,0 78,0 80,0 79,0 75,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Sagalanga Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Diambo Huancay El Tambo Huancay Hualhuas Chanacha Pichanaqui Concepc Comas Huancay Hualhuas	24,0 48,0 72,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 24,0 120,0 724,0 724,0	Ninguno	1003/2018 Necrosada 9304/2018 Elemonosa 02/04/2018 Necrosada 12/03/2018 Flemonosa 10/04/2018 Edematosa 05/05/2018 Necrosada 11/05/2018 Necrosada 10/02/2018 Necrosada 21/07/2018 Flemonosa 05/03/2018 Perforada	Apendicectomia	No complicada	Peritonitis localiz
42859332 75542500 42859332 75542500 4535506 2328608 16156308 72367617 20016415	38 femenino 0904/2018 16,02 40 masculino 2004/2018 73,8 18 masculino 11/03/2018 12,2 33 femenino 09/04/2018 13,4 42 masculino 09/04/2018 13,4 43 femenino 12/04/2018 19,73 72 masculino 11/05/2018 16,20 50 femenino 10/02/2018 10,46 21 femenino 10/02/2018 10,46 21 femenino 10/02/2018 13,30 31 masculino (50/04/2018 13,30 31 masculino (50/04/2018 13,30	93,0 94,0 97,0 65,0 80,0 86,0 85,0 86,0 77,0 65,0	7,0 7,0 5,0 3,0 30,0 13,0 6,0 10,0 11,0 11,0 18,0 29,0	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 1,0 4,0 8,0 5,0 7,0 6,0 2,0	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 64,0 76,0 78,0 80,0 72,0 75,0 64,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Jihancayo Huancay Salanga Huancay Huancayo Huancay huancayo Huancay bilac Huancay Ulaifua Huancay Huancay Chancha Pichanaqui Chancha Pichanaqui Concepc Comas Huancay Huancayo	24,0 48,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 24,0 120,0 24,0 72,0 48,0	Ninguno	1003/2018 Necrosada 0204/2018 Ilemonosa 0204/2018 Ilemonosa 1203/2018 Flemonosa 1004/2018 Edematosa 0909/2018 Necrosada 1204/2018 Flemonosa 1005/2018 Necrosada 1002/2018 Necrosada 1002/2018 Perforada 0603/2018 Perforada	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia aparo Apendicectomia aparo Apendicectomia + quist Apendicectomia + quist Apendicectomia + Quist Apendicectomia + Quist	No complicada No complicada Complicada No complicada	Peritonitis localiz
42859332 42859332 42859332 75542500 41535506 23218608 72367617 20016415 74817616 72700013 74855016	38 femeraino 0904/2018 16,02 40 masculino 2004/2018 73,8 18 masculino 11/03/2018 12,2 33 femeraino 09/04/2018 12,2 42 masculino 09/04/2018 13,44 19 femeraino 12/04/2018 13,73 72 masculino 11/05/2018 16,20 50 femeraino 10/02/2018 10,46 21 femeraino 12/07/2018 13,04 50 masculino 66/03/2018 13,03 31 masculino 65/04/2018 10,00 20 masculino 65/04/2018 10,00	93,0 94,0 97,0 65,0 86,0 86,0 77,0 65,0 96,0 77,0 65,0	30.0 30.0 13.0 30.0 13.0 6.0 10.0 11.0 11.0 18.0 29.0 3.0	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 4,0 8,0 7,0 6,0 10 17,0 2,0	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 76,0 78,0 80,0 79,0 72,0 75,0 75,0 75,0 75,0 64,0 75,0	HRDCQ DAC HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Salanga Huancay Huancayo Huancay huancayo Huancay hila Huancay B Tambo Huancay B Tambo Huancay B Huancay Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancayo Huancayo Huancayo Huancayo Huancayo Huancayo Huancayo Huancayo	24,0 48,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 24,0 120,0 24,0 72,0 48,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24	Ninguno	1003/2018 Necrosada 0904/2018 Elemonosa 0204/2018 Necrosada 1203/2018 Flemonosa 1004/2018 Edematosa 0905/2018 Necrosada 1204/2018 Flemonosa 1005/2018 Necrosada 1204/2018 Flemonosa 0207/2018 Necrosada 1204/2018 Periorada 0007/2018 Gelemotosa 0700/2018 Defendosa 0700/2018 Periorada 0700/2018 Periorada	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia laparo Apendicectomi	No complicada So complicada	Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz
42859332 75842500 42859332 75842500 41535506 23218608 16156308 72367617 20016415 74817616 72700013 74835016 616832717	38 femenino 09/04/2018 16,02 40 masculino (20/4/2018 73,8 18 masculino 11/03/2018 12,2 33 femenino 09/04/2018 5,14 22 masculino (19/09/2018 13,44 19 femenino 12/04/2018 17,3 27 masculino (12/04/2018 17,3 27 masculino (10/02/2018 16,2 20 femenino 10/02/2018 16,3 31 masculino (16/03/2018 13,3 31 masculino (16/03/2018 13,3 32 masculino (16/03/2018 13,3 32 masculino (16/03/2018 13,3 33 masculino (16/03/2018 13,3 34 masculino (16/03/2018 13,3 35 masculino (16/03/2018 13,4 35 masculino (93,0 94,0 97,0 65,0 80,0 86,0 77,0 65,0 96,0 67,0 85,0	30,0 30,0 13,0 30,0 13,0 6,0 10,0 11,0 11,0 18,0 29,0 3,0 27,0 10,0	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 1,0 4,0 4,0 5,0 7,0 6,0 6,0 1,0 17,0 2,0 4,0	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 64,0 76,0 78,0 80,0 79,0 72,0 72,0 75,0 64,0 79,0 65,0 78,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Salanga Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Diambo Huancay Diambo Huancay Unambo Huancay Huahuas Concept Comas Huancay Huancayo Concept Comas Huancay Huancayo Huancay Huancayo Hua	24,0 48,0 72,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 24,0 120,0 24,0 72,0 48,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24,0	Ninguno	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Elemonosa 02/04/2018 Necrosada 12/03/2018 Flemonosa 02/04/2018 Edematosa 05/05/2018 Necrosada 12/04/2018 Elemonosa 11/05/2018 Necrosada 21/07/2018 Plemonosa 05/04/2018 Edematosa 05/04/2018	Apendicectomia	No complicada Complicada Complicada No complicada	Peritonitis localiz Peritonitis localiz. Peritonitis localiz.
41213525 20111393 61856431 42859332 75542500 41535506 23218608 72367617 20016415 74817616 72700013 74635016 61852717 71811101	38 femeraino 0904/2018 16,02 40 masculino 2004/2018 73,8 18 masculino 11/03/2018 12,2 33 femeraino 09/04/2018 13,4 12 masculino 109/04/2018 13,4 13 femeraino 12/04/2018 19,73 172 masculino 11/05/2018 16,2 50 femeraino 10/02/2018 10,46 21 femeraino 10/02/2018 13,3 13 masculino (50/42/2018 10,00 20 masculino (93,0 94,0 97,0 65,0 86,0 86,0 78,0 77,0 65,0 96,0 67,0 82,0 74,0	30,0 30,0 30,0 30,0 30,0 30,0 30,0 30,0	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 1,0 4,0 8,0 7,0 6,0 1,7,0 2,0 1,7,0 2,0 4,0 2,0	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 76,0 78,0 79,0 72,0 64,0 79,0 75,0 76,0 77,0 65,0 78,0 72,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Salanga Huancay huancayo Huancay huancayo Huancay hilaba Huancay Hilaba Huancay Halaba Huancay Halaba Huancay Blambo Huancay Blambo	24,0 48,0 72,0 72,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 120,0 24,0 72,0 48,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24,0 72,0	Ninguno	1003/2018 Necrosada 0904/2018 Elemonosa 0204/2018 Necrosada 1203/2018 Flemonosa 1004/2018 Edematosa 0905/2018 Necrosada 1204/2018 Flemonosa 1005/2018 Necrosada 1204/2018 Flemonosa 0505/2018 Perforada 0706/2018 Gelematosa 0706/2018 Edematosa 0706/2018 Edematosa 0706/2018 Edematosa 0706/2018 Edematosa 0706/2018 Edematosa 0706/2018 Edematosa	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia aparo fi Apendicectomia aparo fi Apendicectomia aparo fi Apendicectomia + quist Apendicectomia + DRI Apendicectomi	No complicada Complicada Complicada No complicada Complicada Complicada Complicada No complicada	Peritonitis localiz Peritonitis localiz. Peritonitis localiz.
42859332 75542500 42859332 75542500 41535506 23218608 16156308 72367617 20016415 74877616 72700013 74635016 61682717 71611101 41404901 72866501	38 femeraino 0904/2018 16,02 40 masculino 2004/2018 73,8 18 masculino 11/03/2018 12,2 33 femeraino 0904/2018 13,4 22 masculino 1909/2018 13,44 19 femeraino 12/04/2018 19,73 27 masculino 11/05/2018 16,25 50 femeraino 10/02/2018 10,46 21 femeraino 10/02/2018 10,46 21 femeraino 10/02/2018 13,30 31 masculino (504/2018 10,04 22 femeraino 10/03/2018 13,33 36 femeraino 10/03/2018 13,33 36 femeraino 10/03/2018 13,33 36 femeraino 10/03/2018 13,33 36 femeraino 10/03/2018 13,33	93,0 94,0 97,0 65,0 86,0 86,0 77,0 96,0 96,0 97,0 96,0 96,0 97,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96	30.0 30.0 30.0 13.0 6.0 10.0 11.0 11.0 11.0 18.0 29.0 3.0 27.0 10.0 7.0	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 1,0 4,0 4,0 5,0 7,0 6,0 6,0 1,0 17,0 2,0 4,0	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 64,0 76,0 78,0 80,0 79,0 72,0 72,0 75,0 64,0 79,0 65,0 78,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Salanga Huancay huancayo Huancay huancayo Huancay hilancayo Huancay bilac Huancay Bi Tambo Huancay	24,0 48,0 72,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 24,0 120,0 24,0 72,0 48,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24,0	Ninguno	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 02004/2018 Flemonosa 12003/2018 Flemonosa 12004/2018 Edematosa 0905/2018 Necrosada 12004/2018 Flemonosa 12004/2018 Flemonosa 02005/2018 Necrosada 12004/2018 Flemonosa 02005/2018 Perforado 0002/2018 Elemonosa 07005/2018 Flemonosa 07005/2018 Fl	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia la paro Apendicectomia la paro Apendicectomia + quist Apendicectomia + quist Apendicectomia + QPRI Apendice	No complicada	Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz
4285332 4285332 4285332 75542500 4185506 2218008 16156308 7286761 74817616 72700013 7465501 74617616 7270013 7465501 73737814	38 femenino 09/04/2018 16,02 40 masculino (20/4/2018 73,8 18) masculini 11/03/2018 12,2 18) masculini 11/03/2018 12,2 18) masculini 11/03/2018 12,2 18) masculini 11/03/2018 13,44 19 femenino 12/04/2018 13,44 19 femenino 12/04/2018 13,34 18) femenino 12/04/2018 13,34 18) masculini (20/4/2018 16,20 50 femenino 10/02/2018 10,00 20 masculini (20/4/2018 13,00 masculini (20/4	93,0 94,0 97,0 65,0 86,0 86,0 86,0 65,0 96,0 67,0 82,0 74,0 92,0 35,0 35,0	30.0 30.0 13.0 30.0 13.0 10.0 11.0 18.0 27.0 7.0 7.0 7.0 7.0	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 1,0 4,0 8,0 5,0 7,0 6,0 2,0 1,0 1,0 1,0 4,0 2,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 94,0 76,0 78,0 80,0 72,0 75,0 65,0 78,0 78,0 78,0 78,0 78,0 78,0 78,0 78	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Salanga Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancayo Chilea Huancay Huanbay Huancayo Javia Javia Javia Javia Javia Javia Javia	24,0 48,0 72,0 72,0 72,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 24,0 120,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24,0	Ninguno	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Elemonosa 02/04/2018 Necrosada 12/03/2018 Flemonosa 02/04/2018 Edematosa 05/05/2018 Necrosada 12/04/2018 Elemonosa 11/05/2018 Necrosada 11/05/2018 Necrosada 21/07/2018 Elemonosa 05/04/2018 Edematosa 05/04/2018 Edematosa 05/04/2018 Edematosa 05/04/2018 Edematosa 01/05/2018 Elemonosa 01/05/2018 Elemonosa 01/05/2018 Elemonosa 01/05/2018 Elemonosa 01/05/2018 Necrosada 01/05/2018 Necrosada 01/05/2018 Necrosada 01/05/2018 Necrosada 01/05/2018 Necrosada 01/05/2018 Necrosada	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia laparo Apendicectomia laparo Apendicectomia + Quist Apendicectomia + Quist Apendicectomia + Quist Apendicectomia + QPRI Apendicec	No complicada Complicada No complicada Complicada No complicada No complicada Complicada No complica	Peritonitis localiz Peritonitis localiz. Peritonitis localiz. Peritonitis genera
4285332 4285332 4285332 75542500 4185506 2218008 16156308 7286761 74817616 72700013 7465501 74617616 7270013 7465501 73737814	38 femeraino 0904/2018 16,02 40 masculino 2004/2018 73,8 18 masculino 11/03/2018 12,2 33 femeraino 0904/2018 13,4 22 masculino 1909/2018 13,44 19 femeraino 12/04/2018 19,73 27 masculino 11/05/2018 16,25 50 femeraino 10/02/2018 10,46 21 femeraino 10/02/2018 10,46 21 femeraino 10/02/2018 13,30 31 masculino (504/2018 10,00 20 femeraino 10/03/2018 13,30 36 femeraino 10/03/2018 13,30 31 femeraino 10/03/2018 13,30 32 femeraino 10/03/2018 13,30 32 femeraino 10/05/2018 13,30 33 femeraino 10/05/2018 13,30 34 femeraino 10/05/2018 13,30 35 femeraino 10/05/2018 13,30 36 femeraino 10/05/2018 13,30 37 femeraino 10/05/2018 13,30 38 femeraino 10/05/2018 13,30 38 femeraino 10/05/2018 13,30 39 femeraino 10/05/2018 13,30 30 femeraino 10/05/2018 13,30 31 femeraino 10/05/2018 13,30	93,0 94,0 97,0 65,0 86,0 86,0 78,0 96,0 96,0 96,0 92,0 74,0 88,0 92,0 95,0 95,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96	30,0 30,0 13,0 6,0 10,0 10,0 10,0 11,0 11,0 11,0 11,	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 4,0 8,0 5,0 7,0 6,0 1,7,0 2,0 4,0 2,0 4,0 2,0 1,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 64,0 76,0 78,0 79,0 72,0 65,0 78,0 72,0 65,0 78,0 72,0 83,0 35,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Salanga Huancay huancayo Huancay huancayo Huancay hilancayo Huancay hilancayo Huancay B T ambo Huancay B T ambo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay B Tambo Huancay Sicaya Jauja Jauja Jauja Huancay Yaul Huancayo Yaul	24,0 48,0 72,0 72,0 72,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 24,0 120,0 24,0 72,0 24,0 24,0 72,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24,0 2	Ninguno	1003/2018 Necrosada 9004/2018 Flemonosa 02004/2018 Flemonosa 02004/2018 Flemonosa 12003/2018 Flemonosa 12004/2018 Edematosa 0905/2018 Necrosada 12004/2018 Flemonosa 12004/2018 Flemonosa 02005/2018 Necrosada 12004/2018 Flemonosa 02005/2018 Perforada 0002/2018 Glematosa 07005/2018 Flemonosa 07005/2018 Fl	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia laparo Apendicectomia laparo Apendicectomia laparo Apendicectomia laparo Apendicectomia laparo Apendicectomia	No complicada Complicada Complicada No complicada	Peritonitis localiz Peritonitis localiz. Peritonitis localiz. Peritonitis genera
42019325 42019325 61856431 42859332 75542500 421859332 75542500 42185900 2218600 16156300 72067617 74617616 72067617 74617616 7207617 746177616 727377614 72865707 73737614 23687703 23689707	38 femenino 090442018 16,02 40 masculino (200442018 73,8 18 masculino (11032018 12,2 33 femenino 090442018 5,14 22 masculino (19092018 13,44 13 femenino 120442018 13,7 12 masculino (12042018 13,3 13 masculino (12042018 13,3 13 masculino (12042018 13,3 13 masculino (12042018 13,3 13 masculino (12042018 13,3 12 masculino (12042018 13,3 13 masculino (12042018 13,3 13 masculino (12042018 13,3 14 masculino (10042018 13,3 15 temenino (10042018 13,3 12 femenino (10032018 15,3 12 femenino (10032018 16,3 12 femenino (10032018 13,4 14 masculino (10032018 10,5 14 femenino (10032018 13,4 15 masculino (10032018 10,5 16 femenino (10032018 13,4 16 femenino (10032018 13,4 16 femenino (10032018 13,4 16 femenino (10032018 13,5	93,0 94,0 97,0 65,0 86,0 86,0 86,0 67,0 65,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96	30.0 30.0 13.0 30.0 13.0 6.0 10.0 11.0 18.0 29.0 27.0 10.0 23.0 7.0 7.0 26.0 26.0	3,0 3,0 2,0 3,0 4,0 8,0 7,0 6,0 2,0 10,0 17,0 2,0 10,0 9,0 9,0 9,0 9,0 1,0	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 76,0 78,0 79,0 72,0 75,0 64,0 79,0 75,0 64,0 78,0 78,0 78,0 78,0 78,0 78,0 78,0 78	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Salanga Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancayo Chilea Huancay Huancayo Juqia Juqia Huancayo Huancayo Juqia Juqia Huancayo Huancayo Juqia Huancayo Huancayo Juqia Huancayo Huancayo Juqia Juqia Huancayo	24,0 48,0 72,0 72,0 72,0 72,0 72,0 72,0 72,0 48,0 24,0 24,0 72,0 48,0 24,0 72,0 24,0 72,0 48,0 48,0 24,0 72,0 48,0 48,0 48,0 48,0 48,0 48,0 48,0 48	Ninguno	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Ilemonosa 02/04/2018 Necrosada 12/03/2018 Flemonosa 02/04/2018 Edematosa 05/03/2018 Necrosada 12/03/2018 Necrosada 11/05/2018 Necrosada 11/05/2018 Necrosada 21/07/2018 Flemonosa 05/03/2018 Periorada 05/04/2018 Edematosa 05/04/2018 Edematosa 05/04/2018 Edematosa 01/03/2018 Edematosa 01/03/2018 Edematosa 01/03/2018 Edematosa 01/03/2018 Edematosa 01/03/2018 Edematosa 01/03/2018 Periorada 01/05/2018 Necrosada 01/05/2018 Necrosada 01/05/2018 Periorada	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia lapato i Apendicectomia lapato i Apendicectomia + quist Apendicectomia + quist Apendicectomia + QPRI LE + Apendicectomia + LE + Apendicectomia + LE + Apendicectomia + QPRI LE + Apendicectomia + QP	No complicada Complicada No complicada Complicada No complicada Complicada No complicada	Peritonitis locali: Peritonitis localiz: Peritonitis localiz: Peritonitis gener: Peritonitis gener:
4201523 4201523 61856431 42859332* 75942509 2208080 6185630 72087617 740703 74635016 61852019 740703 74070	38 femenino 09/04/2018 16,02 40 masculino (20/4/2018 73,8 18) masculini 11/03/2018 12,2 18) masculini 11/03/2018 12,2 18) masculini 11/03/2018 12,2 18) masculini 11/03/2018 12,2 18) masculini 11/03/2018 13,44 19 femenino 12/04/2018 13,44 19 femenino 12/04/2018 13,48 21 femenino 12/04/2018 16,20 50 femenino 10/02/2018 16,20 50 femenino 10/02/2018 16,20 50 masculini 10/03/2018 13,3 masculini 10/03/2018 14,3 50 masculini 10/03/2018 14,3 50 masculini 10/03/2018 13,3 81 femenino 10/03/2018 13,3 18 femenino 10/03/2018 15,33 21 femenino 10/03/2018 15,33 21 femenino 10/03/2018 15,33 21 femenino 10/03/2018 15,33 21 femenino 10/03/2018 10,58 61 femenino 10/03/2018 17,68 61 femenino 10	93,0 94,0 97,0 86,0 86,0 86,0 77,0 65,0 96,0 74,0 88,0 92,0 95,0 96,0 97,0 96,0 97,0	30.0 13.0 30.0 13.0 30.0 13.0 10.0 10.0	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 4,0 8,0 7,0 6,0 2,0 10 17,0 2,0 4,0 3,0 0,0 26,0 10 10 4,0 4,0 4,0 4,0 4,0 4,0 4,0 4,0 4,0 4,	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 76,0 76,0 78,0 64,0 79,0 72,0 75,0 64,0 78,0 65,0 78,0 78,0 78,0 78,0 78,0 78,0 78,0 78	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Salanga Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancayo chilea Huancay Huancayo Javija Javija Huancayo Huancayo Javija Huancayo	24,0 72,0 72,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 24,0 120,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24,0 24,0	Ninguno	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Ilemonosa 02044/2018 Necrosada 12/03/2018 Flemonosa 02004/2018 Flemonosa 02004/2018 Vecrosada 12/03/2018 Vecrosada 12/04/2018 Flemonosa 11/05/2018 Vecrosada 21/07/2018 Flemonosa 02/04/2018 Edematosa 06/04/2018 Edematosa 06/04/2018 Edematosa 07/02/2018 Periorada 08/04/2018 Edematosa 01/05/2018 Vecrosada 11/05/2018 Vecrosada 01/05/2018 Vecrosada 01/05/2018 Vecrosada 01/05/2018 Periorada 01/05/2018 Periorada 01/05/2018 Periorada 01/05/2018 Periorada 01/05/2018 Periorada 03/04/2018 Flemonosa 03/04/2018 Flemonosa 03/04/2018 Flemonosa 04/04/2018	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia laparo Apendicectomia laparo Apendicectomia + Quist Apendicectomia + Quist Apendicectomia + Quist Apendicectomia + QPRI Apendicectomia	No complicada Complicada No complicada	Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis genere Peritonitis genere Peritonitis genere
4205525 2011933 61856431 42659332 75542500 44535506 2278603 16156308 72270013 7487561 61852717 7487561 61852717 7265501 73737814 22267703 238689707 1395507 41768507 240468608	38 femeraino 0904/2018 16,02 40 masculino 2004/2018 73,2 18 masculino 11/03/2018 12,2 33 femeraino 0904/2018 12,2 33 femeraino 0904/2018 13,4 19 femeraino 12/04/2018 19,73 12 masculino 11/05/2018 16,2 50 femeraino 10/02/2018 19,13 12 masculino 10/05/2018 10,4 15 femeraino 10/02/2018 10,4 15 masculino 10/05/2018 10,3 15 femeraino 10/02/2018 13,3 16 femeraino 10/03/2018 13,3 16 femeraino 10/03/2018 13,3 16 femeraino 10/03/2018 13,3 17 femeraino 10/03/2018 13,3 18 femeraino 10/03/2018 13,3 11 femeraino 10/03/2018 13,3 12 femeraino 10/03/2018 13,3 15 femeraino 10/03/2018 13,3 16 femeraino 10/03/2018 13,3 16 femeraino 10/03/2018 13,3 17 femeraino 10/03/2018 13,3 18 femeraino 10/03/2018 13,3 19 femeraino 10/03/2018 13,3 11 femeraino 10/03/2018 13,3	93,0 94,0 97,0 65,0 86,0 86,0 77,0 65,0 96,0 92,0 35,0 61,0 78,0 94,0 94,0	30.0 13.0 30.0 13.0 6.0 10.0 11.0 11.0 12.0 22.0 3.0 7.0 7.0 7.0 7.0 7.0 7.0 7.0 7.0 7.0 7	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 1,0 4,0 5,0 6,0 1,0 17,0 2,0 1,0 1,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 64,0 76,0 78,0 80,0 72,0 75,0 64,0 75,0 76,0 78,0 83,0 35,0 83,0 90,0 77,0 90,0 82,0	HRDCQ DAC	Junin Huancavelioz Junin Huancavelioz Junin	Huancay Huancayo Huancay Salanga Huancay Salanga Huancay Huancayo Huancay huancayo Huancay hilaba Huancay Salanga Huancay Bi Tambo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Bi Tambo Huancay Sicaya Huancayo Huancayo Huancayo Huancayo Churcam San Pedro Huancayo Churcam San Pedro Huancayo Huancayo Churcam San Pedro Huancayo Churcam San	24,0 72,0 72,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 24,0 26,0	Ninguno	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 02004/2018 Flemonosa 12003/2018 Flemonosa 12003/2018 Flemonosa 0905/2018 Necrosada 12004/2018 Flemonosa 0905/2018 Necrosada 12004/2018 Flemonosa 02005/2018 Necrosada 1002/2018 Necrosada 1002/2018 Necrosada 1002/2018 Perforada 0702/2018 Elemonosa	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia aparo fi Apendicectomia a dena apendicectomi	No complicada Complicada Complicada No complicada Complicada Fo No complicada Complicada Fo No complicada Complicada Fo No complicada Compl	Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis genere Peritonitis genere Peritonitis genere Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz
42359332* 42859332* 42859332* 42859332* 75542500 2218800 2218800 2226761 7487600 7487600 7487600 7487600 7487600 7487600 7487600 7487600 7487600 7487600 7487600 7487600 7487600 7487600 7487600	38 femenino 090442018 16,02 40 masculino (20042018 73,8 18 masculino (11032018 12,2 33 femenino 09042018 5,14 22 masculino (19092018 13,44 13 femenino (12042018 13,7 12 masculino (12042018 13,7 12 masculino (12042018 13,7 12 masculino (12042018 13,7 13 masculino (12042018 13,7 15 masculino (16032018 13,0 13 masculino (16032018 13,0 13 masculino (16032018 13,0 20 masculino (16032018 13,0 20 masculino (16032018 13,0 20 masculino (16032018 13,0 21 femenino (10032018 13,3 36 femenino (10032018 16,3 21 femenino (10032018 17,4 25 masculino (20082018 10,0 26 femenino (10032018 16,3 21 fem	93,0 94,0 97,0 97,0 65,0 86,0 86,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 9	30.0 13.0 30.0 13.0 30.0 13.0 10.0 10.0	3,0 3,0 2,0 3,0 2,0 3,0 4,0 4,0 8,0 5,0 7,0 7,0 2,0 1,0 2,0 1,0 2,0 1,0 2,0 1,0 2,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1	90,0 90,0 92,0 92,0 94,0 94,0 76,0 78,0 78,0 72,0 75,0 64,0 75,0 75,0 72,0 83,0 95,0 97,0 98,0 97,0 98,0 98,0 98,0 98,0 98,0 98,0 98,0 98	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Salanga Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Chilea Huancay El Tambo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huanca	24,0 72,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 24,0 120,0 24,0 36,0	Ninguno	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Ilemonosa 02044/2018 Necrosada 12/03/2018 Flemonosa 02004/2018 Necrosada 12/03/2018 Vecrosada 12/03/2018 Vecrosada 12/04/2018 Ilemonosa 11/05/2018 Vecrosada 11/05/2018 Vecrosada 21/07/2018 Flemonosa 05/04/2018 Edematosa 05/04/2018 Edematosa 05/04/2018 Edematosa 07/02/2018 Perforada 08/01/2018 Edematosa 01/05/2018 Vecrosada 11/05/2018 Vecrosada 01/05/2018 Vecrosada 01/05/2018 Perforada 01/05/2018 Perforada 03/04/2018 Flemonosa 01/05/2018 Perforada 03/04/2018 Flemonosa 03/04/2018 Flemonosa 04/07/2018 Flemonosa 04/07/2018 Flemonosa 04/07/2018 Flemonosa 02/07/2018 Perforada 05/05/2018 Vecrosada	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia aparo Apendicectomia a topica Apendicectomia a topica Apendicectomia a topica Apendicectomia a topica Apendicectomia a LPR (Apendicectomia a LPR (Apend	No complicada Complicada No complicada Complicada No complicada Complicada No complicada Comp	Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis genera
4201523 61856431 4285332 7554250 4285332 7554250 229880 729761 748750 74	38 femeraino 0904/2018 16,02 40 masculino 2004/2018 73,2 18 masculino 11/03/2018 12,2 33 femeraino 0904/2018 12,2 33 femeraino 0904/2018 13,4 42 masculino 12/04/2018 13,4 43 femeraino 12/04/2018 19,73 42 masculino 11/05/2018 16,2 50 femeraino 10/02/2018 19,3 45 masculino 10/05/2018 10,4 50 masculino 10/05/2018 10,3 51 femeraino 10/05/2018 13,3 51 femeraino 10/03/2018 13,3 51 femeraino 10/04/2018 10,4 51 femeraino 10/04/2018 10,4 51 femeraino 10/04/2018 13,2	93,0 94,0 97,0 97,0 97,0 86,0 86,0 86,0 67,0 65,0 96,0 92,0 94,0 88,0 94,0 94,0 94,0 94,0 86,0	30.0 13.0 13.0 13.0 13.0 13.0 13.0 13.0	3.0 3.0 2.0 3.0 3.0 4.0 8.0 7.0 6.0 2.0 11.0 17.0 2.0 4.0 2.0 1.0 9.0 9.0 9.0 9.0 9.0 9.0 9.0 9.0 9.0 9	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 94,0 96,0 76,0 76,0 76,0 79,0 79,0 79,0 79,0 78,0 78,0 83,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Salanga Huancay huancayo Huancay huancayo Huancay huancayo Huancay hilaba Huancay hilaba Huancay Huancayo Huancay B T ambo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay B T ambo Huancay Huancayo H	24,0 48,0 72,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 48,0 24,0 72,0 48,0 24,0 72,0 24,0	Ninguno Ningun	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 02004/2018 Flemonosa 12003/2018 Flemonosa 12003/2018 Elemonosa 0903/2018 Necrosada 12004/2018 Flemonosa 0903/2018 Necrosada 12004/2018 Flemonosa 0903/2018 Necrosada 1004/2018 Necrosada 1004/2018 Necrosada 1004/2018 Necrosada 0706/2018 Elemonosa 0706/2018 Elemonosa 0706/2018 Elemonosa 0706/2018 Elemonosa 0706/2018 Perforada 0706/2018 Perforada 0706/2018 Perforada 0706/2018 Perforada 0208/2018 Elemonosa 04007/2018 Flemonosa 0407/2018 Flemonosa 0509/2018 Necrosada 0509/2018 Necrosada 0509/2018 Necrosada 0509/2018 Necrosada 0509/2018 Necrosada 0509/2018 Necrosada	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia laparo Apendicectomia la laparo Apendicectomia la diparo Apendicectomia la diparo Apendicectomia la laparo Apendicectomia la laparo Apendicectomia laparo Apendicectomia laparo Apendicectomia laparo Apendicectomia la	No complicada Complicada No complicada Po No complicada No	Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis genera Peritonitis localiz
42055332* 42055332* 42055332* 42055332* 75542500 42055332* 75542500 4205603 47535500 4206603 47535500 47535500 47535500 47535500 4753500 4753500 4753500 4753500 4753500 4753500 4753500 4753600 4753600 4753600 4753600 4753600 4753600 4753600 4753600 47536000 47536000 47536000	38 femenino 09/04/2018 16,02 40 masculino (20/4/2018 73,28 18) masculino (11/03/2018 12,2 18) masculino (11/03/2018 12,2 18) masculino (11/03/2018 12,2 18) masculino (11/03/2018 13,44 18) femenino (12/04/2018 13,44 18) femenino (12/04/2018 13,74 18) masculino (12/04/2018 13,74 18) masculino (10/04/2018 16,20 18) masculino (10/04/2018 13,04 18) masculino (10/04/2018 13,04 18) masculino (10/04/2018 13,04 18) femenino (10/04/2018 13,34 18) femenino (10/04/2018 13,	93,0 94,0 97,0 97,0 65,0 86,0 86,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 9	30.0 13.0 30.0 13.0 30.0 13.0 10.0 10.0	3,0 3,0 2,0 3,0 2,0 3,0 4,0 4,0 8,0 5,0 7,0 7,0 2,0 1,0 2,0 1,0 2,0 1,0 2,0 1,0 2,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1	90,0 90,0 92,0 92,0 94,0 94,0 76,0 78,0 78,0 72,0 75,0 64,0 75,0 75,0 72,0 83,0 95,0 97,0 98,0 97,0 98,0 98,0 98,0 98,0 98,0 98,0 98,0 98	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Salanga Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Chilea Huancay El Tambo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huanca	24,0 72,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 24,0 120,0 24,0 36,0	Ninguno	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 02004/2018 Flemonosa 12003/2018 Flemonosa 12003/2018 Flemonosa 0903/2018 Necrosada 12003/2018 Necrosada 12004/2018 Flemonosa 0903/2018 Necrosada 12004/2018 Perionada 1002/2018 Necrosada 1002/2018 Necrosada 1002/2018 Perionada 0706/2018 Flemonosa 0706/2018 Flemonosa 0706/2018 Flemonosa 0706/2018 Perionada 0506/2018 Necrosada 0506/2018 Necrosada 0506/2018 Necrosada 0506/2018 Perionada 0506/2018 Perionada 0506/2018 Perionada 0506/2018 Perionada 0506/2018 Perionada 1004/2018 Perionada 0506/2018 Perionada 1004/2018 Perionada 1004/2018 Perionada 104/2018 Perionada 104/2018 Perionada 2044/2018 Perionada 2	Apendicectomia	No complicada Complicada No complicada	Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis genere Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis genere Peritonitis localiz Peritonitis genere
42553327 42553332 4255332 425532 425532 425532 425532 4255332 425532 425532 425532 425532 425532 425532 425532 425532	38 femenino 090442018 16,02 40 masculino (200442018 73,28 18) masculino (11032018 12,2 33 femenino 090442018 5,14 22 masculino (11032018 13,24 34) femenino (120442018 13,34 35 femenino (120442018 13,34 36 femenino (120442018 13,34 37 (20442018 13,34 37 (20442018 13,34 37 (20442018 13,34 38 masculino (120442018 13,34 38 masculino (12042018 13,34 38 masculino (12042018 13,34 38 femenino (12042018 13,34 38 femenino (10042018 13,34 38 femenino (10042018 13,34 31 femenino (10042018 13,34 32 (12042018 13,34 36 femenino (10042018 13,34 31 femenino (10042018 13,34	93,0 94,0 97,0 97,0 97,0 65,0 86,0 77,0 96,0 96,0 96,0 96,0 97,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96	30.0 30.0 30.0 30.0 30.0 13.0 30.0 10.0	3.0 3.0 2.0 3.0 2.0 3.0 4.0 4.0 5.0 5.0 7.0 7.0 7.0 2.0 4.0 2.0 1.0 9.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0	90,0 90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 76,0 78,0 78,0 72,0 75,0 64,0 79,0 72,0 83,0 95,0 77,0 83,0 95,0 87,0 87,0 87,0 87,0 87,0 87,0 87,0 87	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Sagalanga Huancay Sagalanga Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Chilea Huancay El Tambo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huan	24,0 72,0 72,0 72,0 72,0 11,0 48,0 48,0 24,0 120,	Ninguno	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Elemonosa 02042/2018 Necrosada 12/03/2018 Flemonosa 02004/2018 Flemonosa 02004/2018 Vecrosada 12/03/2018 Vecrosada 12/04/2018 Flemonosa 11/05/2018 Vecrosada 11/05/2018 Vecrosada 21/07/2018 Flemonosa 05/04/2018 Edematosa 05/04/2018 Edematosa 05/04/2018 Edematosa 07/02/2018 Perforada 06/04/2018 Edematosa 01/05/2018 Vecrosada 11/05/2018 Vecrosada 01/05/2018 Vecrosada 01/05/2018 Perforada 03/04/2018 Flemonosa 01/05/2018 Perforada 03/04/2018 Flemonosa 05/05/2018 Vecrosada 05/05/2018	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia aparo Apendicectomia aparo Apendicectomia a unit Apendicectomia a unit Apendicectomia a unit Apendicectomia a unit Apendicectomia a URA Apendicecto	No complicada Complicada Picomplicada No complicada No com	Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis genera
4201533 4201533 61856431 42853332 75542500 2218800 7236761 74870013 7485016 74870013 7485016 74970013 7485017 74970013 7485017 74970013 7485017 74970013 7485017 74970013 7485017 74970013 7485017 74970013 7485017 74970013 7485017 74970013 7485017 74970013 7485017 74970013 7485017 74970013 7485017 74970013 7485017 74970013 7485017 74970013 7485017 74970013 7497001	38 femeraino 0904/2018 16,02 40 masculino 11/03/2018 12,2 18 masculino 12/04/2018 13,34 19 femeraino 12/04/2018 19,73 12 masculino 11/05/2018 16,2 15 masculino 10/05/2018 10,46 15 masculino 10/05/2018 10,30 13 masculino 10/05/2018 13,30 15 masculino 10/05/2018 13,33 16 femeraino 10/05/2018 13,33 17 femeraino 10/05/2018 13,33 17 femeraino 10/05/2018 13,33 18 femeraino 10/05/2018 13,33 11 femeraino 10/05/2018 13,32 15 femeraino 1	93,0 94,0 97,0 95,0 96,0 96,0 96,0 97,0 97,0 97,0 98,0 98,0 99,0 99,0 99,0 99,0 99,0 99	30.0 13.0 30.0 13.0 13.0 13.0 13.0 13.0	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 3,0 3,0 4,0 8,0 8,0 1,0 17,0 2,0 1,0 17,0 2,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 94,0 96,0 76,0 76,0 76,0 79,0 79,0 79,0 79,0 79,0 87,0 83,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Salanga Huancay huancayo Huancay huancayo Huancay huancayo Huancay hilaba Huancay hilaba Huancay hilaba Huancay Huancayo Huancay Chilaba Concept Conception Chupaca Ahuac Chupaca Ahuac Chupaca Ahuac Chupaca Chongos Chupaca Huancayo Huancay II Tambo	24.0 72.0 72.0 72.0 72.0 72.0 11.0 148.0 148.0 120.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0	Ninguno Ningun	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 02004/2018 Flemonosa 02004/2018 Flemonosa 12003/2018 Flemonosa 02003/2018 Flemonosa 02003/2018 Necrosada 12004/2018 Flemonosa 02003/2018 Necrosada 12004/2018 Flemonosa 02003/2018 Perforada 02003/2018 Perforada 02003/2018 Elemonosa 02003/2018 Perforada 02003/2018 Elemonosa 04007/2018 Perforada 02003/2018 Elemonosa 04007/2018 Perforada 02003/2018 Elemonosa 04007/2018 Perforada 05003/2018 Necrosada 1004/2018 Perforada 05003/2018 Necrosada 1004/2018 Perforada 05003/2018 Perforada	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia laparo Apendicectomia + diena Apendicectomia + diena Apendicectomia + diena Apendicectomia + Tiparo Apendicectomia +	No complicada Complicada No complicada Po No complicada No	Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis genere Peritonitis genere Peritonitis genere Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis genere Peritonitis localiz Peritonitis genere Peritonitis genere Peritonitis genere Peritonitis genere
42659332* 42659332* 42659332* 75542500 2218608 7256725808 72676735908 726767377616 72700013 74635016 7267655017 7417616 72700013 726855017 73737614 22677703 23689707 1595507 44049401 440494003 44049403 44049403 44049403 4404947 7503788	38 femenino 090442018 16,02 40 masculino (200442018 73,8 18 masculino (11032018 12,2 33 femenino 090442018 5,14 22 masculino (11032018 12,2 24 femenino 090942018 13,44 31 femenino 120442018 13,7 27 masculino (120442018 13,7 28 masculino (120442018 13,7 29 masculino (120442018 13,7 20 femenino 12042018 16,20 20 femenino 12042018 16,20 20 masculino (10032018 10,00 20 masculino (107022018 17,7 22 femenino 090942018 13,3 30 femenino 100942018 13,3 30 femenino 100942018 13,3 31 femenino 100942018 13,4 31 femenino 100942018 13,4 31 femenino 100442018 14,0 31 femenino 100442018 18,0 31 femenino 100442018 13,0 31 femenino 100442018 14,0	93,0 94,0 97,0 85,0 86,0 86,0 77,0 82,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95	30.0 13.0 13.0 13.0 13.0 13.0 13.0 13.0	3,0 3,0 2,0 3,0 2,0 3,0 4,0 4,0 8,0 5,0 7,0 7,0 17,0 2,0 10,0 9,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0	90,0 90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 76,0 78,0 78,0 72,0 75,0 64,0 75,0 75,0 72,0 83,0 95,0 72,0 83,0 95,0 96,0 77,0 83,0 96,0 77,0 97,0 98,0 88,0 88,0 88,0 88,0 88,0 88,0 88	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Sagalanga Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancay Huancayo Huancayo chilea Huancay El Tambo Huancay Huancayo Hu	24.0 72.0 72.0 72.0 72.0 11.0 48.0 48.0 24.0	Ninguno Ningun	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Ilemonosa 0204/2018 Necrosada 12/03/2018 Flemonosa 0204/2018 Flemonosa 02004/2018 Vecrosada 12/03/2018 Vecrosada 12/04/2018 Ilemonosa 02005/2018 Vecrosada 11/05/2018 Vecrosada 21/07/2018 Flemonosa 02007/2018 Flemonosa 02007/2018 Flemonosa 02007/2018 Edematosa 02007/2018 Edematosa 02007/2018 Perforada 02007/2018 Pe	Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia aparo Apendicectomia aparo Apendicectomia a unit LE + Apendicectomia LE + Apendicectomia LE + Apendicectomia a unit Apendicectomi	No complicada Complicada Pomplicada Complicada No complicada No complicada No complicada No complicada No complicada No complicada Complicada No complicada No complicada Complicada No	Peritonitis locali: Peritonitis localic. Peritonitis localic. Peritonitis genera
42585332* 42585332* 42585332* 75942500 61856431 42685332* 75942500 62218800 7239761 7467501 7467501 7467501 7268503 7467501 7267501 7	38 femenino 0904/2018 16,02 40 masculino (2014/2018 73,28 18) masculino (1103/2018 12,2 33 femenino 0904/2018 5,14 22 masculino (1103/2018 12,2 34) femenino 0909/2018 13,44 35 femenino 1204/2018 13,27 37 masculino (1204/2018 13,37 37 masculino (1204/2018 13,37 37 masculino (1204/2018 13,37 38 masculino (1204/2018 13,37 38 masculino (1603/2018 13,30 31 masculino (1603/2018 13,30 31 masculino (1603/2018 13,30 32 femenino (1603/2018 13,30 32 femenino (1603/2018 13,30 33 femenino (1603/2018 13,30 34 femenino (1604/2018 12,60 44 masculino (1604/2018 12,60 44 masculino (1604/2018 13,60 44 masculino (1604/2018 13,60 45 femenino (1604/2018 13,60 45 femenino (1604/2018 18,60 45 f	93,0,0 94,0,0 95,0,0 96,0 96	30.0 30.0 30.0 30.0 30.0 13.0 30.0 10.0	3.0 3.0 2.0 3.0 2.0 3.0 4.0 4.0 8.0 5.0 7.0 7.0 2.0 1.0 9.0 9.0 9.0 9.0 9.0 9.0 9.0 9.0 9.0 9	90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 94,0 96,0 76,0 76,0 76,0 79,0 79,0 79,0 79,0 79,0 87,0 83,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Salalinga Huancay Huancayo Huancay Huancayo II ambo Huancayo II ambo Huancayo Huancayo Huancayo II ambo Huancayo II ambo	24.0 72.0 72.0 72.0 72.0 72.0 11.0 148.0 148.0 120.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 72.0	Ninguno Ningun	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 12003/2018 Elemonosa 0909/2018 Necrosada 12004/2018 Elemonosa 0909/2018 Necrosada 12004/2018 Elemonosa 02002/2018 Necrosada 12004/2018 Elemonosa 0503/2018 Perforada 07002/2018 Elemonosa 07002/2018 Ele	Apendicectomia + Quit Apendicectomia + DPR (Apendicectomia + DP	No complicada No complicada Complicada No complicada Complicada No complicada	Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis generi
42659332 42659332 42659332 7554250 42659332 7554250 4275506 4275506 4275506 4275506 4275506 4275506 4735506 4735506 4735506 4735506 4735506 4735506 473576 474576 474576 474576 474576 474576 474576 474576 474576 474576 4755776 4755776 4755776 4755776 4757776 4757776 4757776 4757776 4757776 4757776 4757776 47577776 47577776 47577776 47577777777777777777777777777777777777	38 femenino 09/04/2018 16,02 40 masculino (20/4/2018 73,28 18) masculino (11/03/2018 12,2 18) masculino (11/03/2018 12,2 18) masculino (11/03/2018 12,2 18) masculino (11/03/2018 12,2 18) masculino (11/03/2018 13,44 18) femenino (12/04/2018 13,74 18) femenino (12/04/2018 13,74 18) masculino (10/04/2018 16,20 18) masculino (10/04/2018 13,34 18) masculino (10/04/2018 13,34 18) masculino (10/04/2018 13,34 18) femenino (10/04/2018 13,3	93,0 94,0 97,0 97,0 86,0 86,0 86,0 86,0 86,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 9	30.0 13.0 30.0 13.0 13.0 13.0 15.0 10.0 10.0 10.0 11.0 11.0 11.0 12.0 12	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 3,0 3,0 4,0 8,0 7,0 8,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1	90,0 90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 96,0 76,0 76,0 76,0 79,0 79,0 79,0 79,0 79,0 79,0 87,0 83,0 83,0 83,0 84,0 84,0 90,0 88,0 88,0 88,0 88,0 88,0 88,0 88	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Huan	24.0 72.0 72.0 72.0 72.0 72.0 11.0 148.0 148.0 120.0 24.0 72.0 48.0 72.0 72.0 48.0 72.0	Ninguno Ningun	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Flemonosa 02004/2018 Flemonosa 02004/2018 Flemonosa 02004/2018 Flemonosa 12003/2018 Flemonosa 02003/2018 Flemonosa 02003/2018 Necrosada 12004/2018 Flemonosa 02003/2018 Necrosada 12004/2018 Flemonosa 02003/2018 Perforada 02003/2018 Flemonosa 02003/2018 Flerondosa 02003/2018 Flerondosa 02002/2018 Flerondosa 02003/2018 Flerondosa 02003/2018 Flerondosa 02002/2018 Flerondo	Apendicectomia LE - Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia + LPR Apendicectomia Apendicectomia + LPR Apendicectomia + LPR Apendicectomia Apendicectomia + LPR Apendicectomia Apendicectomia + Apendicectomia Apendicectomia + Apendicectomia Apendicectomia +	No complicada Complicada No co	Peritonitis localiz Peritonitis localiz. Peritonitis localiz. Peritonitis genera Peritonitis genera Peritonitis genera Peritonitis genera Peritonitis genera Peritonitis genera Peritonitis colaiz. Peritonitis genera Peritonitis localiz. Peritonitis colaiz. Peritonitis localiz. Peritonitis localiz. Peritonitis localiz. Peritonitis localiz. Peritonitis localiz. Peritonitis localiz.
42853327 42853332 1 61856431 42853332 1 75542500 2218808 7236745 74175506 2218808 7236747 74175016 7270061 7270061 7270061 7270061 7280507 74170616 7270061 7280507 7373781 7410407 74170616 7280507 74170616 7280507 74170616 7280507 74170616 7280507 74170616 7280507 74170616 7280507 74170616 7280507 74170616 7280507 74170616 7280507 74170616 7280507 74170616 7280507 74170616 7280507 74170616 741706	38 femenino 0904/2018 16,02 40 masculino (2014/2018 73,28 18 masculino (1103/2018 12,2 18 masculino (1103/2018 12,2 18 masculino (1103/2018 12,2 18 masculino (1103/2018 12,2 18 masculino (1103/2018 13,44 19 femenino (1204/2018 13,44 19 femenino (1204/2018 13,74 19 femenino (1204/2018 13,74 19 femenino (1204/2018 13,74 19 femenino (1204/2018 13,74 19 masculino (1603/2018 13,04 10 masculino (1603/2018 13,04 11 femenino (1604/2018 12,04 11 femenino (1604/2018 12,04 11 femenino (1604/2018 12,04 11 femenino (1604/2018 13,04 11 f	93,0,0 94,0,0 95,0 95	30.0 30.0 30.0 13.0 30.0 13.0 6.0 10.0 11.0 11.0 12.0 27.0 27.0 28.0 7.0 10.0 29.0 27.0 10.0 29.0 27.0 10.0 29.0 27.0 10.0 29.0 20	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 4,0 8,0 5,0 7,0 6,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1	90.0 90.0 92.0 94.0 94.0 94.0 76.0 76.0 76.0 79.0 72.0 75.0 64.0 79.0 72.0 75.0 83.0 83.0 83.0 83.0 83.0 82.0 90.0 90.0 84.0 90.0 90.0 84.0 90.0 90.0 90.0 90.0 90.0 90.0 90.0 9	HRDCG DAC	Junin	Huancay Huancayo Huancay Sagalanga Huancay Huancayo	24.0 72.0 72.0 72.0 72.0 72.0 11.0 48.0 48.0 120.0 24.0 72.0 24.0 72.0 24.0 26.0 27.0	Ninguno Ningun	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 02005/2018 Elemonosa 02005/2018 Necrosada 12004/2018 Elemonosa 02005/2018 Necrosada 12004/2018 Elemonosa 02005/2018 Perforada 02005/2018 Elemonosa 02005/2018	Apendicectomia aparo Apendicectomia + Quint Apendicectomia + Quint Apendicectomia + Quint Apendicectomia + Quint Apendicectomia + QPR (Apendicectomia + DPR (Apen	No complicada	Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis genera Peritonitis genera
8 41215255 9 2011933 0 61856431 428593332 2 7554259 1 428593332 2 7554259 1 42316608 1 23216608 1 23216608 1 23216608 1 72007641 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7	38 femenino 09/04/2018 16/02 40 masculino (20/4/2018 73/8) 18 masculino 11/03/2018 12/2 18 masculino 11/03/2018 12/2 18 masculino 11/03/2018 12/2 18 masculino 11/03/2018 12/2 18 masculino 11/03/2018 13/4 19 femenino 12/04/2018 13/4 19 femenino 12/04/2018 13/4 19 femenino 12/04/2018 13/4 10 masculino (06/33/2018 13/3) 13 masculino (06/33/2018 13/3) 13 masculino (05/04/2018 19/4 20 masculino (07/02/2018 17/4 20 masculino (07/02/2018 17/4 21 femenino 09/04/2018 13/3 21 femenin	93,0 94,0 97,0 97,0 86,0 86,0 86,0 86,0 86,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 96,0 9	30.0 13.0 30.0 13.0 13.0 13.0 13.0 13.0	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 3,0 3,0 4,0 8,0 8,0 8,0 8,0 1,0 17,0 2,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1	90,0 90,0 90,0 92,0 94,0 94,0 96,0 76,0 76,0 76,0 76,0 77,0 79,0 72,0 77,0 87,0 90,0 82,0 81,0 84,0 90,0 88,0 86,0 86,0 86,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo Sapallanga	24.0 72.0 72.0 72.0 72.0 72.0 11.0 148.0 148.0 120.0 24.0 72.0 48.0 72.0 72.0 48.0 72.0	Ninguno Ningun	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Flemonosa 02004/2018 Flemonosa 02004/2018 Flemonosa 02004/2018 Flemonosa 12003/2018 Flemonosa 02004/2018 Flemonosa 02003/2018 Flemonosa 02004/2018	Apendicectomia LE - Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia + IDPR Apend	No complicada Complicada No co	Peritonitis Iocaliz
1 42859332 1 42859332 2 75542500 3 4535506 4 22218608 5 16156308 6 7220608 6 72367617 2 0016415 8 74817616 9 72700013 1 74635016 1 74635016 2 7463501	38 femenino 0904/2018 16,02 40 masculino (2014/2018 73,28 18 masculino (1103/2018 12,2 18 masculino (1103/2018 12,2 18 masculino (1103/2018 12,2 18 masculino (1103/2018 12,2 18 masculino (1103/2018 13,44 19 femenino (1204/2018 13,44 19 femenino (1204/2018 13,74 19 femenino (1204/2018 13,74 19 femenino (1204/2018 13,74 19 femenino (1204/2018 13,74 19 masculino (1603/2018 13,04 10 masculino (1603/2018 13,04 11 femenino (1604/2018 12,04 11 femenino (1604/2018 12,04 11 femenino (1604/2018 12,04 11 femenino (1604/2018 13,04 11 f	93,0 94,0 97,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95,0 95	30.0 30.0 30.0 30.0 30.0 30.0 30.0 30.0	3,0 3,0 2,0 3,0 3,0 4,0 8,0 5,0 7,0 6,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1	90.0 90.0 92.0 94.0 94.0 94.0 94.0 76.0 76.0 78.0 72.0 72.0 75.0 64.0 79.0 72.0 72.0 72.0 72.0 72.0 72.0 72.0 72	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	24.0 72.0 72.0 72.0 72.0 72.0 11.0 148.0 148.0 120.0 12	Ninguno Ningun	1003/2018 Necrosada 2004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 02004/2018 Elemonosa 02005/2018 Elemonosa 02005/2018 Necrosada 12004/2018 Elemonosa 02005/2018 Necrosada 12004/2018 Elemonosa 02005/2018 Perforada 02005/2018 Elemonosa 02005/2018	Apendicectomia LE + Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia Apendicectomia + DPR Apendicectomia + Ape	No complicada	Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis genera Peritonitis localiz Peritonitis genera Peritonitis localiz Peritonitis genera Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz Peritonitis localiz

2,0	No complicada		06/04/2018 Edematosa	Ninguno	72,0			Junin	HRDCQ DAC	58,0	1,0	38,0	59,0	19 masculine 05/04/2018 5,84	72007598	106
1di	No complicada	Apendicectomia I	08/02/2018 Flemonosa	Ninguno	48,0		velica Huancav	Huancave	HRDCQ DAC	90,0	3,0	7,0	93,0	07/02/2018 18,16 masculing 07/02/2018	71836798	107
2,0	No complicada	Apendicectomia I	07/05/2018 Necrosada	Ninguno	30,0	Sapallanga	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	92,0	1,0	7,0	93,0	2 masculine 07/05/2018 16,91	20068391	108
onitis localiz: 4 ,0	Complicada	Apendicectomia + DPR (12/04/2018 Perforada	Ninguno	96,0	Huamancaca	Chupaca	Junin	HRDCQ DAC	85,0	3,0	7,0	88,0	51 femenino 11/04/2018 9,35	19938899	109
), onitis genera 5	Complicada	LE + jareta y rafia de bas l	10/04/2018 Perforada	Ninguno	96,0	La Oroya	Yauli	Junin	HRDCQ DAC	86,0	4,0	7,0	90,0	8 femenino 10/04/2018 14,8	47473790	110
2,0	No complicada	Apendicectomia I	11/04/2018 Flemonosa	Ninguno	72,0		Huancas	Junin	HRDCQ DAC	59,0	2,0	24,0	61,0	29 femenino 11/04/2018 9,08	48823790	111
onitis localiz. 3 ,0	Complicada	LE + Apendicectomia + 1	08/10/2018 Perforada	Ninguno	36,0	y El Tambo	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	85,0	9,0	5,0	94,0	7 femenino 08/10/2018 23,39	80296295	112
4,0	No complicada	Apendicectomia + oofo I	10/02/2018 Edematosa	HTA	24,0	y Huancayo	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	83,0	7,0	16,0	90,0	0 femenino 09/02/2018 11,44	20099992	113
3,0	No complicada	Apendicectomia [10/03/2018 Necrosada	Ninguno	48,0	y Huancayo	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	77,0	2,0	15,0	79,0	6 masculine 10/03/2018 14,36	19908695	114
onitis genera 8 ,l	Complicada	LE + Apendicectomia + I	07/10/2018 Perforada	Ninguno	48,0	y Ingenio	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	88,0	2,0	5,0	90,0	54 femenino 07/09/2018 12,68	19949185	115
onitis localiz. 7 ,0	Complicada	Apendicectomia + DPR (06/03/2018 Perforada	Ninguno	24,0	y Huancayo	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	83,0	8,0	2,0	91,0	8 masculinc 06/03/2018 23,58	45954410	116
), onitis genera 6	Complicada	Apendicectomia (12/02/2018 Necrosada	Ninguno	48,0	y Chilca	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	84,0	8,0	2,0	92,0	33 masculine 12/02/2018 21,93	43351385	117
2,0	No complicada	Apendicectomia [11/05/2018 Edematosa	Ninguno	24,0	Huancayo	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	66,0	2,0	20,0	68,0	21 femenino 11/05/2018 4,59	73208868	118
1di	No complicada	Apendicectomia [09/04/2018 Edematosa	Ninguno	48,0	Huancayo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	66,0	0,0	26,0	66,0	0 masculinc 09/04/2018 6,37	20663779	119
onitis genera 5 ,l	Complicada	LE + Apendicectomia + II	01/07/2018 Perforada	Ninguno	72,0	v Quishuas	velica Huancav	Huancave	HRDCQ DAC	57,0	37,0	4,0	94,0	66 masculine 01/07/2018 9,34	23653696	120
2,0	No complicada	Apendicectomia I	01/05/2018 Necrosada	Ninguno	72,0	Huancayo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	83,0	7,0	5,0	90,0	19 femenino 30/04/2018 18,24	72423494	121
onitis localiz. 6 ,	Complicada	LE + Apendicectomia + I	01/08/2018 Necrosada	Ninguno	72,0	El Tambo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	86,0	3,0	8,0	89,0	51 masculine 31/07/2018 16,33	20018892	122
onitis genera 8 ,l	Complicada	LE + Apendicectomia + I	01/09/2018 Perforada	Ninguno	48,0	Chacapampa	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	79,0	4,0	14,0	83,0	4 femenino 01/09/2018 8,15	47998991	123
onitis localiz. 4 ,0	Complicada	Apendicectomia + DPR (02/02/2018 Perforada	Ninguno	48,0	Concepcion	Concept	Junin	HRDCQ DAC	79,0	4,0	16,0	83,0	3 femenino 02/02/2018 15,18	48245698	124
2,0	No complicada	Apendicectomia I	11/04/2018 Necrosada	Ninguno	48,0	El Tambo	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	85,0	2,0	4,0	87,0	2 masculine 10/04/2018 10,99	74635771	125
onitis genera 9 ,0	Complicada	LE + Apendicectomia (11/10/2018 Perforada	Ninguno	72,0	Huancayo	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	83,0	6,0	9,0	89,0	2 femenino 11/10/2018 13,93	20435668	126
3,0	No complicada	Apendicectomia [12/02/2018 Edematosa	Hipertiroidisi	24,0	Huancayo	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	50,0	0,0	41,0	50,0	3 femenino 11/02/2018 6,78	70242069	127
onitis localiz. 6 ,(Complicada	Apendicectomia + DPR (12/04/2018 Perforada	Ninguno	24,0	Chilca	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	85,0	5,0	9,0	90,0	5 masculine 12/04/2018 10,64	20042976	128
onitis localiz. 5 ,(Complicada	Apendicectomia + DPR (07/05/2018 Perforada	Ninguno	17,0	y Huancayo	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	81,0	3,0	15,0	84,0	41 masculinc 07/05/2018 9,10	20107063	129
2,0	No complicada	Apendicectomia [10/05/2018 Edematosa	Ninguno	48,0	Huancayo	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	85,0	1,0	13,0	86,0	19 femenino 09/05/2018 12,74	74485266	130
onitis localiz. 7 ,0	Complicada	Apendicectomia + DPR (07/04/2018 Necrosada	Ninguno	48,0	Chilca	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	75,0	5,0	15,0	80,0	19 masculinc 07/04/2018 13,77	71555770	131
onitis localiz. 6 ,0	Complicada	Apendicectomia (01/06/2018 Necrosada	Ninguno	24,0	Huancayo	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	94,0	4,0	2,0	98,0	36 masculine 01/06/2018 13,90	41118184	132
2,0	No complicada	Apendicectomia [01/07/2018 Edematosa	Ninguno	48,0	Huancayo	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	75,0	5,0	16,0	80,0	31 masculine 01/07/2018 11,34	19994785	133
2,0	No complicada	Apendicectomia [04/04/2018 Edematosa	Ninguno	24,0	El Tambo	Huancas	Junin	HRDCQ DAC	89,0	6,0	4,0	95,0	0 femenino 04/04/2018 7,12	72793583	134
onitis genera 11,	Complicada	Apendicectomia + LCP (04/08/2018 Perforada	Ninguno	96,0	Tres de Diciembre	Chupaca	Junin	HRDCQ DAC	85,0	3,0	8,0	88,0	19 masculinc 04/08/2018 19,05	70104585	135
onitis localiz. 6 .0	Complicada	Apendicectomia + DPR (06/02/2018 Necrosada	Ninguno	72.0	Chilca	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	88.0	0.0	8.0	88.0	17 femenino 06/02/2018 26.6	62470185	136
2,0	No complicada	Apendicectomia transu I	07/03/2018 Edematosa	Ninguno	24,0	Concepcion	Concept	Junin	HRDCQ DAC	69,0	3,0	24,0	72,0	18 femenino 07/03/2018 9,64	75790085	137
onitis genera 9 ,l	Complicada	LE + Apendicectomia + I	07/03/2018 Necrosada	Ninguno	48,0	Concepcion	Concept	Junin	HRDCQ DAC	70,0	4,0	17,0	74,0	2 femenino 05/03/2018 6,06	20422687	138
2,0	No complicada	Apendicectomia + Ome I	06/04/2018 Perforada	Ninguno	48,0	Huancayo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	76,0	0,0	21,0	76,0	17 masculinc 05/04/2018 11,0	62625580	139
onitis genera 3 .(Complicada	Apendicectomia + DT + I	06/06/2018 Necrosada	Ninguno	12.0	pachamarca	velica Churcam	Huancave	HRDCQ DAC	90,0	4.0	4.0	94,0	15 masculine 05/06/2018 16:08	71938280	140

141 20111679	40 femenino 06/05/2018 15.00	85,0	7,0	3.0	82.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancav Huancavo	72.0	Hipertiroidisi	06/05/2018 Necrosada	Apendicectomia + DPR	Complicada	Peritonitis localiz. 5.0
142 41485271	37 masculine 06/09/2018 12.84	79,0	13,0	0.0	79,0	HRDCQ DAC		Huancay Huancayo	96,0	Ninguno	06/09/2018 Necrosada		No complicada	2,0
143 20015878	50 femenino 11/03/2018 29.54	98,0	2,0	9.0	89.0	HRDCQ DAC		Huancay Pilcomayo	192,0	Ninguno	11/03/2018 Perforada	LE + Apendicectomia +		Peritonitis localiz. 6.0
144 42811338	35 masculine 21/92/2918 11.92	98,0	2.0	17.0	81.0	HRDCQ DAC		Huancay El Tambo	48.0	Ninguno	22/02/2018 Necrosada	Apendicectomia + DPR		Peritonitis genera 8.0
145 73940303	24 masculinc 24/03/2018 14.25	95.0	3.0	5.0	90.0	HRDCQ DAC		Huancay Pilcomayo	24.0	Ninguno	25/03/2018 Flemonosa		No complicada	
146 44440803	34 femenino 27/01/2018 18.16	89.0	5.0	4.0	85.0	HRDCQ DAC		Tavacaia Ñahumpugui	24.0	Ninguno	28/01/2018 Flemonosa		No complicada	
147 20093603	72 masculinc 27/04/2018 9.05	93,0	5,0	8.0	85,0	HRDCQ DAC		Huancay El Tambo	72,0	Ninguno	28/04/2018 Flemonosa		No complicada	
148 73679600	24 femenino 29/04/2018 10.40	88,0	11.0	4.0	84.0	HRDCQ DAC		Concept Conception	11,0	Ninguno	30/04/2018 Edematosa		No complicada	
149 19929300	60 femenino 25/03/2018 17.07	82.0	13.0	4.0	78.0	HRDCQ DAC		Huancay El Tambo	48.0	Ninguno	25/03/2018 Necrosada	Apendicectomia + DPR		Peritonitis localiz. 7.0
150 43523200	32 masculine 23/05/2018 10.67	72.0	24.0	1.0	71.0	HRDCQ DAC		Tavacaia Huachocolpa	96.0	Ninguno	23/05/2018 Edematosa		No complicada	
151 76760005	23 masouline 23/02/2018 17.10	94.0	6.0	6.0	88.0	HRDCQ DAC		Chupaca Chupaca	48.0	Ninguno	23/02/2018 Necrosada		No complicada	
152 42316408	35 femenino 27/02/2018 15.65	87,0	7.0	7.0	80.0	HRDCQ DAC		Huancay Huancayo	24.0	Ninguno	28/02/2018 Necrosada	Apendicectomia + LCP		Peritonitis genera 9,0
153 43818807	38 femenino 28/03/2018 9.60	92,0	5.0	2.0	90.0	HRDCQ DAC		Chupaca Chupaca	24.0	Ninguno	28/03/2018 Necrosada	Apendicectomia + DPR		Peritonitis localiz. 6.0
154 48446606	23 masculine 29/01/2018 6.89	69.0	21.0	1.0	68.0	HRDCQ DAC		Huancay El Tambo	48.0	Ninguno	29/01/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	2.0
155 19926911	65 masouline 27/04/2018 14.01	85.0	10.0	3.0	82.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	72.0	Ninguno	27/04/2018 Edematosa	LE + Apendicectomia +	Complicada	Peritonitis genera 5.0
156 23670010	63 masouline 23/08/2018 17,24	85.0	15.0	6.0	79,0	HRDCQ DAC	Huancavelica	Churcam Paucarbamba	48.0	Ninguno	24/08/2018 Necrosada	Apendicectomia + DPR	Complicada	Peritonitis localiz. 6.0
157 44736806	31 masculine 25/10/2018 14.97	84,0	9.0	2.0	82.0	HRDCQ DAC	Junin	Chupaca Huamancaca	24.0	Ninguno	25/10/2018 Perforada	Apendicectomia + omer		Peritonitis localiz. 7,0
158 72018806	15 femenino 25/12/2018 15.17	89,0	5.0	6.0	83.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay San Agustin de C	24.0	Ninguno	25/12/2018 Necrosada	Apendicectomia + LCP	Complicada	Peritonitis genera 6,0
159 20038609	47 femenino 26/04/2018 12.60	91,0	8.0	1.0	90.0	HRDCQ DAC		Chupaca Chupaca	72,0	Ninguno	26/04/2018 Perforada	LE + Apendicectomia +		Peritonitis genera 8.0
160 71316308	17 masouline 27/04/2018 17.36	79.0	15.0	4.0	75.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay San Jeronimo	72.0	Ninguno	27/04/2018 Flemonosa		No complicada	2.0
161 19830407	76 femenino 24/01/2018 14,59	94,0	5.0	5.0	89.0	HRDCQ DAC	Junin	Concept Conception	96,0	Ninguno	24/01/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	2.0
162 62003710	25 femenino 22/09/2018 25,46	85,0	9,0	5,0	80,0	HRDCQ DAC	Junin	Chupaca Ahuac	72,0	Ninguno	22/09/2018 Perforada	Apendicectomia + DPR	Complicada	Peritonitis localiz. 6,0
163 77133812	23 femenino 21/01/2018 11.94	92,0	6.0	2.0	90.0	HRDCQ DAC	Junin	Concept Conception	19 h	Ninguno	21/01/2018 Edematosa	Apendicectomia	No complicada	3,0
164 12121212	28 masculinc 20/04/2018 8:30	46.0	42.0	1.0	45.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	24.0	Ninguno	22/04/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	
165 76822112	18 masouline 24/03/2018 18.18	92.0	4.0	7.0	85.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Pilcomayo	24.0	Ninguno	25/03/2018 Necrosada	Apendicectomia	Complicada	Peritonitis localiz. 3.0
166 48679511	23 femenino 25/05/2018 11,55	77,0	17,0	4.0	73,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	18,0	Ninguno	25/05/2018 Edematosa	Apendicectomia	No complicada	2.0
167 19866413	63 femenino 20/02/2018 7,25	78,0	16,0	5,0	73,0	HRDCQ DAC	Junin	Chupaca Ahuac	72,0	Ninguno	20/02/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	2,0
168 20401116	55 femenino 21/08/2018 18,9	91,0	9,0	6,0	85,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	12,0	Ninguno	22/08/2018 Perforada	Apendicectomia + DPR	Complicada	Peritonitis localiz. 8,0
169 19883005	59 masculine 27/08/2018 5.47	77,0	18.0	8.0	69.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay chilca	120.0	Ninguno	27/08/2018 Necrosada	LE + Apendicectomia +	Complicada	Peritonitis genera 7.0
170 41055614	36 femenino 29/05/2018 18.81	90,0	10.0	3.0	87.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	48.0	Ninguno	29/05/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	3,0
171 74315405	19 masouline 29/12/2018 3.56	77,0	20,0	29.0	48.0	HRDCQ DAC	Junin	Concept Comas	120,0	Ninguno	28/12/2018 Necrosada	LE + Apendicectomia +	Complicada	Peritonitis genera 16,0
172 72645214	20 masculine 24/04/2018 13:03	9,0	29,0	1.0	63,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay huancayo	24,0	Ninguno	24/04/2018 Necrosada	Apendicectomia	No complicada	2,0
173 74357118	17 masculinc 26/02/2018 8,67	77,0	17,0	4,0	73,0	HRDCQ DAC		Huancay Huancayo	24,0	Ninguno	26/02/2018 Edematosa	Apendicectomia	No complicada	
174 80528543	38 masculine 28/04/2018 13:23	96.0	4.0	4.0	92.0	HRDCQ DAC		Huancay Huancayo	24.0	Ninguno	28/04/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	2,0
175 74156249	16 femenino 28/04/2018 14.18	83.0	15.0	3.0	80.0	HRDCQ DAC		Chupaca Huachac	24.0	Ninguno	28/04/2018 Edematosa		No complicada	

				_			_									
176	20028651	50 masculine 30/11/2018 13,7	84,0	5,0	4,0	80,0	HRDCQ DAC		Huancay Hua		15,0	Ninguno	30/11/2018 Perforada	LE+ Apendicectomia + I		Peritonitis genera 5,0
177	77023142	17 masculinc 31/05/2018 10,73	75,0	17,0	2,0	73,0	HRDCQ DAC		Concept Con		48,0	Ninguno	30/05/2018 Necrosada		No complicada	
178	42814446	37 masculine 25/01/2018 19,36	84,0	7,0	6,0	78,0	HRDCQ DAC		Huancay Quil		48,0	Ninguno	25/01/2018 Necrosada	Apendicectomia + LCP		Peritonitis localiz. 6,0
179	71999352	19 femenino 22/03/2018 12,60	70,0	22,0	3,0	67,0	HRDCQ DAC	Junin	Junin Juni		24,0	Ninguno	22/03/2018 Flemonosa		No complicada	
180	19936043	45 masculine 21/02/2018 14,05	97,0	3,0	8,0	89,0	HRDCQ DAC		Chupaca Hua		72,0	Ninguno	22/02/2018 Necrosada	Apendicectomia + LCP		Peritonitis localiz: 4,0
181	23236943	56 femenino 21/02/2018 27,76	97,0	3,0	17,0	80,0	HRDCQ DAC		Tayacaja Ahu		96,0	Ninguno	22/02/2018 Necrosada	LE + Apendicectomia +		Peritonitis genera 12,0
182	23680143	69 femenino 21/12/2018 14,12	92,0	5,0	3,0	89,0	HRDCQ DAC	Huancavelica	Churcam San			HTA	22/12/2018 Flemonosa	LE + Apendicectomia +		0, Peritonitis Primari 12
183	20403347	86 masculine 22/01/2018 14,99	90,0	6,0	5,0	85,0	HRDCQ DAC	Junin	Satipo Maz		120 ,0	HTA	23/01/2018 Necrosada	LE + Apendicectomia +	Complicada	Peritonitis genera 10 ,0
184	20998458	43 masculine 29/07/2018 16,1	92,0	5,0	6,0	86,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Pari		72,0	Ninguno	29/07/2018 Necrosada	LE + Apendicectomia +	Complicada	0, Peritonitis genera
185	19801963	52 masculine 31/05/2018 10,07	72,0	23,0	2,0	70,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Hua		18,0	Ninguno	31/05/2018 Flemonosa		No complicada	
186	44193960	41 femenino 10/07/2018 6,74	51,0	38,0	2,0	49,0	HRDCQ DAC	Lima	Lima San	ita Anita	72,0	Ninguno	10/07/2018 Edematosa	Apendicectomia	No complicada	3,0
187	70305864	25 femenino 26/02/2018 32,40	92,0	3,0	9,0	83,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Ta	ambo o	48,0	Ninguno	26/02/2018 Necrosada	Apendicectomia	No complicada	
188	40469355	37 femenino 25/02/2018 12,37	89,0	10,0	0,0	89,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Ta	ambo	48,0	Ninguno	25/02/2018 Edematosa	Apendicectomia	No complicada	
189	74171851	24 femenino 26/05/2018 7,52	55,0	35,0	2,0	53,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Ta	ambo	48,0	Ninguno	26/05/2018 Edematosa	Apendicectomia	No complicada	2,0
190	80101116	63 masculine 21/07/2018 14,17	85,0	11,0	3,0	82,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay San	Agustin de Ca	120 ,0	Ninguno	21/07/2018 Necrosada	LE + Apendicectomia +	No complicada	6,0
191	43373915	35 masculine 24/03/2018 17,03	83,0	15,0	3,0	80,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Ta	ambo :	24,0	Ninguno	24/03/2018 Necrosada	Apendicectomia	No complicada	3,0
192	19991717	54 masculine 28/03/2018 13,67	91,0	6,0	4,0	87,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Chile		72,0	Ninguno	28/03/2018 Necrosada	Apendicectomia	Complicada	Peritonitis localiz. 3,0
193	71127722	15 masculine 26/09/2018 7,43	86,0	8,0	2,0	84,0	HRDCQ DAC	Junin	Concept Orce	otuna	96,0	Ninguno	27/09/2018 Perforada	LE + Apendicectomia	Complicada	Peritonitis genera 5,0
194	73635722	15 femenino 28/05/2018 9,85	61,0	29,0	4,0	57,0	HRDCQ DAC	Junin	Concept Con	cepcion	72,0	Ninguno	28/05/2018 Edematosa	Apendicectomia	No complicada	2,0
195	70317324	24 masculinc 30/03/2018 13,17	91,0	5,0	1,0	90,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Pilco	omayo	72,0	Ninguno	30/03/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	2,0
196	70873029	22 masculinc 29/07/2018 7,60	87,0	10,0	2,0	85,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Hua	ncayo	48,0	Ninguno	29/07/2018 Perforada	Apendicectomia + LCP	Complicada	Peritonitis localiz. 4 ,0
197	20894729	43 femenino 26/04/2018 2,43	86,0	13,0	10,0	76,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Hua	ncayo (48,0	Ninguno	26/04/2018 Perforada	LE + Apendicectomia +	Complicada	Peritonitis genera 6,0
198	44204024	31 masculinc 23/04/2018 16,38	84,0	11,0	4,0	80,0	HRDCQ DAC	Junin	Chupaca Hua	mancaca	72,0	Ninguno	23/04/2018 Necrosada	LE + Apendicectomia +	Complicada	Peritonitis localiz. 4,0
199	75974224	19 masculinc 23/09/2018 10,58	89,0	5,0	2,0	87,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Chile	ca	72,0	Ninguno	24/09/2018 Perforada	Apendicectomia + DPR	Complicada	Peritonitis localiz. 4,0
200	19878629	76 masculinc 24/05/2018 6,80	92,0	5,0	2,0	90,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Hua	noayo :	96,0	HTA	24/05/2018 Necrosada	LE + Apendicectomia +	Complicada	Peritonitis genera 9,0
201	62265524	23 masculine 27/06/2018 5,19	91,0	9,0	2,0	89,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay San	Jeronimo	144 ,0	Ninguno	27/06/2018 Perforada	LE + Apendicectomia +	Complicada	Peritonitis genera 3,0
202	77543129	15 femenino 21/02/2018 10,58	76,0	20,0	4,0	72,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay San	Jeronimo :	24,0	Ninguno	21/02/2018 Edematosa	Apendicetomia	No complicada	2,0
203	46030522	28 masculinc 26/09/2018 16,56	95,0	5,0	7,0	88,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Hua	ncan	144,0	Ninguno	26/09/2018 Perforada	Apendicectomia + LCP	Complicada	Peritonitis localiz. 5,0
204	20104719	41 masculinc 24/08/2018 15,07	83,0	12,0	6,0	77,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Chile	ca	48,0	DM tipo 2	24/08/2018 Perforada	Apendicectomia + Rafia	Complicada	Peritonitis localiz. 3,0
205	60109221	27 masouline 30/07/2018 11.00	91.0	6.0	3.0	88.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay San	Agustin de Ca	72.0	Ninguno	30/07/2018 Perforada	Apendicectomia + LCP	Complicada	Peritonitis genera 7.0
206	41472522	35 masculinc 22/04/2018 29,17	86,0	6,0	9,0	77,0	HRDCQ DAC	Lima	Huarochi Hua	rochiri :	24.0	Ninguno	22/04/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	2.0
207	80549227	38 femenino 20/05/2018 9,73	82,0	11,0	2,0	80,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Hua	incayo	72,0	Ninguno	22/05/2018 Necrosada	LE + Apendicectomia	Complicada	Peritonitis localiz. 4,0
208	48698626	24 femenino 22/01/2018 15,71	83,0	10,0	3,0	80,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Hua	ncayo :	24,0	Ninguno	23/01/2018 Flemonosa		No complicada	2,0
209	46392928	29 masculinc 24/03/2018 11,16	95,0	4,0	5,0	90,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Hua	ncayo :	24,0	Ninguno	24/03/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	1día
210	48168936	24 masculine 27/06/2018 19.86	94.0	6.0	4.0	90.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Hua	noavo :	96.0	Ninguno	27/06/2018 Perforada	LE + Apendicectomia +	Complicada	Peritonitis localiz. 7.0
						.,			-,	-						

3,0	No complicada			25/04/2018	Ninguno	6,0	El Tambo			HRDCQ DAC	78,0	3,0	16,0	81,0	32 masculine 24/04/2018 11,96	11 43303539
3,0	No complicada	Apendicectomia I	Necrosada	28/05/2018	Ninguno	24,0	Pilcomayo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	90,0	1,0	5,0	91,0	54 masculine 28/05/2018 15,24	12 20066037
itis localiz. 7,0			Perforada	25/01/2018	Ninguno	48,0	San Lorenzo			HRDCQ DAC	81,0	6,0	5,0	87,0	27 femenino 25/01/2018 14,29	13 71868729
0, 15 itis genera	Complicada Peri	LE + Apendicectomia + I	Necrosada	22/04/2018	Ninguno	120,0	Huamancaca	Chupaca	Junin	HRDCQ DAC	89,0	6,0	5,0	95,0	28 femenino 21/04/2018 13,16	14 46391731
2,0	No complicada	Apendicectomia I	Edematosa	25/01/2018	Ninguno	48,0	Chilca	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	77,0	3,0	15,0	80,0	20 masculine 25/01/2018 9,70	15 71390534
tis localiz. 4,0	Complicada Peri	Apendicectomia + DPR (Necrosada	23/05/2018	Ninguno	48,0	Pucara	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	85,0	2,0	12,0	87,0	32 femenino 23/05/2018 15,33	16 43932435
tis genera 6 ,0	Complicada Peri	Apendicectomia + DPR (Necrosada	26/01/2018	Ninguno	168,0	Chilca	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	82,0	8,0	5,0	90,0	22 masculine 25/01/2018 20,52	17 77803132
3,0	No complicada	Apendicectomia I	Flemonosa	27/01/2018	Ninguno	48,0	Huancayo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	90,0	5,0	5,0	95,0	24 masculine 27/01/2018 18,64	18 71695831
2,0	No complicada	Apendicectomia I	Necrosada	22/02/2018	Ninguno	48,0	Huancayo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	63,0	0,0	33,0	63,0	21 femenino 22/02/2018 10,99	19 71450238
3,0	No complicada	Apendicectomia I	Edematosa	21/05/2018	HTA	72,0	Hualhuas	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	87,0	5,0	5,0	92,0	66 femenino 21/05/2018 17,92	20 19967435
itis localiz. 5.0	Complicada Peri	Apendicectomia + Ome I	Perforada	21/03/2018	Ninguno	120.0	San Jeronimo	Huancav	Junin	HRDCQ DAC	85,0	0.0	12.0	85,0	16 femenino 20/03/2018 9.3	21 62831640
itis genera 8 ,0	Complicada Peri	LE + Apendicectomia + I	Necrosada	21/08/2018	Ninguno	144 ,0	Tintay Puncu	Tayacaja	Huancavelica	HRDCQ DAC	74,0	4,0	13,0	78,0	23 masculine 21/08/2018 21,50	22 71607332
2,0	No complicada	Apendicectomia I	Flemonosa	27/10/2018	HTA/DM tip	36,0	El Tambo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	40,0	0,0	55,0	40,0	54 femenino 27/10/2018 11,25	23 23256348
4,0	Complicada	Apendicectomia (Necrosada	28/02/2018	Ninguno	24,0	La Molina	Lima	Lima	HRDCQ DAC	89,0	1,0	6,0	90,0	18 masculine 28/02/2018 15,63	24 75699844
3.0	No complicada	Apendicectomia I	Edematosa	27/02/2018	Ninguno	24.0	Huancavo	Huancav	Junin	HRDCQ DAC	45.0	8.0	44.0	53.0	22 masculine 27/02/2018 12.95	25 72224046
itis localiz. 4.0	Complicada Peri	Apendicectomia + Jarel I	Necrosada	26/04/2018	Ninguno	48.0	El Tambo	Huancav	Junin	HRDCQ DAC	81,0	5.0	9.0	86,0	20 masculine 26/04/2018 20.01	26 74998453
itis genera 10 ,0	Complicada Peri	Apendicectomia + LCP (Necrosada	27/07/2018	Ninguno	168,0	Sicaya	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	84,0	1.0	10,0	85,0	45 masculine 27/07/2018 19,7	27 20095163
itis localiz 4,0	Complicada Peri	LE + Apendicectomia + I	Necrosada	21/03/2018	Ninguno	72,0	Santo Domingo o	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	81,0	4,0	13,0	85,0	63 masculine 21/03/2018 14,72	28 20093156
2,0	No complicada	Apendicectomia I	Flemonosa	22/05/2018	Ninguno	10,0	El Tambo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	93,0	5,0	2,0	98,0	25 femenino 22/05/2018 17,60	29 47728958
2,0	No complicada	Apendicectomia I	Flemonosa	23/01/2018	Ninguno	96,0	Huancayo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	90,0	2,0	6,0	92,0	35 femenino 22/01/2018 13,08	30 44387259
2,0	No complicada	Apendicectomia I	Necrosada	27/02/2018	Ninguno	48,0	Huancayo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	78,0	1,0	18,0	79,0	65 masouline 27/02/2018 9,70	31 20060764
2,0	No complicada	Apendicectomia I	Flemonosa	23/01/2018	Ninguno	48,0	Huancayo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	73,0	3,0	20,0	76,0	43 masculine 23/01/2018 14,69	32 20051362
itis localiz 2,0	Complicada Peri	Apendicectomia + LCP (Flemonosa	22/02/2018	Ninguno	72,0	Huancayo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	86,0	8,0	4,0	94,0	28 masculine 22/02/2018 18,33	33 45952667
itis localiz 5,0	Complicada Peri	Apendicectomia + DPR (Perforada	30/05/2018	Ninguno	24,0	Pilcomayo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	81,0	4,0	13,0	85,0	30 femenino 30/05/2018 8,30	34 45771167
3.0	No complicada	Apendicectomia I	Edematosa	29/03/2018	Ninguno	72.0	El Tambo	Huancav	Junin	HRDCQ DAC	61.0	2.0	30.0	63.0	21 femenino 29/03/2018 8.87	35 73195568
3.0	No complicada	Apendicectomia I	Edematosa	29/05/2018	Ninguno	24.0	El Tambo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	75,0	7.0	17,0	82.0	23 femenino 29/05/2018 12,95	36 74778671
itis localiz. 5,0	Complicada Peri	Apendicectomia + DPR (Necrosada	28/06/2018	Ninguno	48,0	Pilcomayo	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	81,0	2,0	9,0	83,0	22 masculine 28/06/2018 13,61	37 70036570
itis localiz 5,0	Complicada Peri	Apendicectomia + DPR (Necrosada	30/06/2018	Ninguno	72,0	Huancan	Huancay	Junin	HRDCQ DAC	85,0	4,0	10,0	89,0	25 femenino 30/06/2018 17,28	38 71526467
1día	No complicada	Apendicetomia I	Edematosa	30/05/2018	Ninguno	72,0	Huancavo	Huancav	Junin	HRDCQ DAC	74.0	2.0	17.0	76.0	20 femenino 30/05/2018 8.45	39 71581267
2.0	No complicada	Apendicectomia I	Flemonosa	31/05/2018	Ninguno	12.0	chilca	Huancav	Junin	HRDCQ DAC	86.0	1.0	8.0	87.0	39 masculine 31/05/2018 3.26	40 40077667
5.0	Complicada	Apendicectomia + DPR (Necrosada	29/10/2018	Ninguno	72.0	Chupaca	Chupaca	Junin	HRDCQ DAC	85,0	3.0	10,0	88,0	23 femenino 29/10/2018 14,86	41 75256366
2,0	No complicada	Apendicectomia I	Edematosa	29/05/2018	Ninguno	24,0	Huancayo	Huancav	Junin	HRDCQ DAC	48.0	0,0	40,0	48,0	55 femenino 29/05/2018 5.5	42 28700773
3,0	No complicada		Flemonosa	28/06/2018	Ninguno	96,0		Huancay		HRDCQ DAC	67,0	0,0	31,0	67,0	31 masculine 28/06/2018 8,09	43 44550476
itis localiz. 8.0	Complicada Peri	LE + Apendicectomia + I	Necrosada	03/05/2018	Ninguno	72.0	Huancavo	Huancav	Junin	HRDCQ DAC	43.0	1.0	48.0	44.0	65 femenino 30/04/2018 5.07	44 19849574
tis genera 6 .0		Apendicectomia + LCP (24/04/2018	Ninguno	96.0	Chupaca			HRDCQ DAC	93.0	2.0	5.0	95.0	19 femenino 24/04/2018 9,24	45 75793274

246 20023977	49 femenino 24/03/2018 15,21	88,0	9,0	2,0	86,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay chilca	24.0	Ninguno	24/0372018 Necrosada	Apendicectomia	No complicada	3.0
247 60729476	16 femenino 21/04/2018 14.31	93.0	12.0	3.0	90.0	HRDCQ DAC	Junin	Satipo Pangoa	48.0	Ninguno	21/04/2018 Flemonosa	Apendicetomia	No complicada	3.0
248 48348781	23 femenino 22/02/2018 10.46	61,0	33.0	1.0	60.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Hualhuas	48.0	Asma	22/02/2018 Edematosa	Apendicectomia	No complicada	2.0
249 45692389	77 femenino 26/07/2018 11,76	83,0	8,0	1,0	82,0	HRDCQ DAC	Huancavelica	Acobamt Rosario	168,0	Ninguno	27/07/2018 Perforada	LE+ Apendicectomia + I	Complicada F	Peritonitis localiz 8,0
250 70110094	21 masculine 26/05/2018 16,76	88.0	5.0	4.0	84.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay chilca	48.0	Ninguno	26/05/2018 Perforada	LE + Apendicectomia	Complicada F	Peritonitis genera 5.0
251 41850293	34 femenino 21/04/2018 3,66	68,0	27,0	2,0	66,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	72,0	Ninguno	21/04/2018 Perforada	Apendicectomia + LCP	Complicada F	Peritonitis genera 11,0
252 24645790	22 femenino 21/11/2018 11,73	91,0	4,0	5,0	86,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	96,0	Ninguno	22/11/2018 Necrosada	LE + Apendicectomia +	Complicada F	Peritonitis genera 6,0
253 45542393	45 femenino 23/08/2018 4,40	72,0	9,0	19,0	53,0	HRDCQ DAC	Junin	Concept Conception	72,0	Ninguno	23/08/2018 Perforada	LE + Apendicectomia +	Complicada F	Peritonitis localiz 7,0
254 47179392	26 masculine 24/01/2018 10,96	84,0	14,0	2,0	82,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	24.0	Ninguno	24/01/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	2,0
255 70306391	17 masculinc 28/08/2018 5,87	87,0	7.0	1.0	86.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	48.0	Ninguno	28/08/2018 Perforada	LE + Apendicectomia +	Complicada F	Peritonitis genera 7.0
256 76293497	21 masculinc 25/05/2018 8,30	94,0	6,0	2,0	92,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	24,0	Ninguno	25/05/2018 Perforada	Apendicectomia + DT	Complicada F	Peritonitis localiz 7,0
257 73581898	15 femenino 26/06/2018 15.38	90.0	6.0	6.0	84.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Sicaya	48.0	Ninguno	26/06/2018 Perforada	LE + Apendicectomia +	Complicada F	Peritonitis genera 4.0
258 61475798	19 femenino 29/07/2018 15,77	88,0	8,0	6,0	82,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	24,0	Ninguno	29/07/2018 Perforada	Apendicetomia	No complicada	4,0
259 41827972	37 masculine 29/09/2018 18.42	92.0	8.0	2.0	90.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	48.0	Ninguno	30/09/2018 Perforada	LE + Apendicectomia +	Complicada F	Peritonitis genera 6.0
260 4321796	68 masouline 23/05/2018 11,80	88,0	10,0	3,0	86,0	HRDCQ DAC	Pasco	Oxapams Puerto Bermudez	72,0	Ninguno	24/05/2018 Flemonosa	LE + Apendicectomia	No complicada	3,0
261 48359197	24 femenino 21/02/2018 22,98	81,0	12,0	11,0	70,0	HRDCQ DAC	Junin	Huanday San Agustin de Ca	72,0	Ninguno	21/02/2018 Necrosada	LE + Apendicectomia +	Complicada F	Peritonitis genera 6,0
262 74980766	20 masouline 22/05/2018 14,94	83,0	10.0	4.0	79.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Sapallanga	168.0	Ninguno	23/05/2018 Perforada	Apendicectomia	Complicada	5.0
263 76754966	23 masculine 21/02/2018 13,4	93,0	5,0	4,0	89,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	14,0	Ninguno	22/02/2018 Necrosada	Apendicectomia	Complicada F	Peritonitis localiz 2,0
264 20021671	50 femenino 22/01/2018 11.84	87.0	6.0	4.0	83.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Ingenio	24.0	TBC	22/01/2018 Edematosa	Apendicectomia	No complicada	2.0
265 47476268	29 femenino 24/04/2018 13,58	84,0	10,0	4,0	80,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	13,0	Ninguno	24/04/2018 Necrosada	Apendicectomia	No complicada	3,0
266 19886168	71 femenino 24/04/2018 17,8	52,0	37,0	5,0	47,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	144,0	Ninguno	25/04/2018 Perforada	Apendicectomia	Complicada F	Plastron Apendic 12,0
267 73047166	25 masculinc 26/04/2018 9,09	90,0	10,0	6,0	84,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	48,0	Ninguno	26/04/2018 Necrosada	LE + Rafia de duodeno	Complicada F	Peritonitis genera 8 .0
268 80549227	38 femenino 20/05/2018 15,20	95,0	4,0	6,0	89,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	72,0	Ninguno	20/05/2018 Necrosada	LE + Apendicectomia	Complicada F	Peritonitis localiz 4,0
269 23235222	57 femenino 20/01/2018 11.72	90,0	9.0	7.0	83.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	120.0	DM tipo 2	21/01/2018 Edematosa	LE + Apendicectomia	No complicada	13.0
270 78286260	20 masculine 27/01/2018 21,11	97,0	3,0	5,0	92,0	HRDCQ DAC	Junin	Concept Conception	72,0	Ninguno	27/01/2018 Necrosada	Apendicectomia	Complicada F	Peritonitis localiz 3,0
271 72976389	25 femenino 28/04/2018 14.32	90,0	9.0	2.0	88.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancav Huancavo	18.0	Ninguno	28/04/2018 Edematosa	Apendicectomia	No complicada	2.0
272 20880682	55 femenino 29/06/2018 19,3	94,0	6,0	7,0	87,0	HRDCQ DAC	Junin	Junin Junin	72,0	Ninguno	30/06/2018 Necrosada	Apendicectomia + DPR		Peritonitis genera 8,0
273 76001583	17 femenino 29/05/2018 13.35	82.0	13.0	0.0	82.0	HRDCQ DAC	Junin	Chupaca Chupaca	48.0	Ninguno	29/05/2018 Perforada	Apendicectomia + DPR	Complicada F	Peritonitis localiz 5.0
274 44455883	30 femenino 25/01/2018 16,57	88,0	3,0	7,0	81,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Pilcomayo	48,0	Ninguno	25/01/2018 Perforada	Apendicectomia + LCP	Complicada F	Peritonitis genera 4,0
275 48434888	23 masculine 25/03/2018 16,75	88,0	9,0	2,0	86,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	24.0	Ninguno	25/03/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	2,0
276 47549578	26 femenino 21/02/2018 13,45	65,0	30,0	3,0	62.0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	120.0	Ninguno	22/02/2018 Edematosa	Apendicectomia	No complicada	2,0
277 40403683	38 femenino 27/05/2018 19,03	94,0	6,0	4,0	90,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	10,0	Ninguno	27/05/2018 Necrosada	Apendicectomia	No complicada	2,0
278 75729282	20 masculine 26/04/2018 13,77	88,0	12,0	4,0	84,0	HRDCQ DAC			48,0	Ninguno	27/04/2018 Necrosada	Apendicectomia + DPR	Complicada F	Peritonitis localiz. 4 ,0
279 76928783	20 femenino 23/05/2018 23,70	88,0	7,0	7,0	81,0	HRDCQ DAC	Junin	Concepc Concepcion	72,0	Ninguno	23/05/2018 Perforada	Apendicectomia + DPR	Complicada F	Peritonitis localiz 4,0
280 498599	29 masculine 31/08/2018 13,45	88,0	10,0	4,0	84,0	HRDCQ DAC		Huancay Pilcomayo	72,0	Ninguno	31/08/2018 Perforada	LE + Apendicectomia+ I	Complicada F	Peritonitis genera 5,0

281	255989	24 femenino 07/09/2018 14,86	88.0	10,0	3.0	85,0	HRDCQ DAC	Junin	Concept Conception	72.0	Ninguno	07/09/2018 Necrosada	Apendicectomia + DPR	Complicada	Peritonitis localiz, 5,0
282	498768	18 masculine 02/09/2018 13,17	91,0	5,0	1,0	90,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	48,0	Ninguno	02/09/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	2,0
283	499001	35 femenino 03/09/2018 16,12	78,0	20,0	3,0	75,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Chilca	24,0	Ninguno	03/09/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	2,0
284	502558	56 femenino 27/11/2018 16,87	89,0	5,0	7,0	82,0	HRDCQ DAC	Junin	Chupaca Huamancaca	96,0	HTA	27/11/2018 Necrosada	LE + Apendicectomia +	Complicada	Peritonitis Gener, 5,0
285 286	499633	27 masculine 30/09/2018 12,53	92,0	7,0	2,0	90,0	HRDCQ DAC	Junin	Concept Conception	48,0	Ninguno	30/09/2018 Necrosada	Apendicectomia	No complicada	
286	502040	32 femenino 14/11/2018 15,24	91,0	5,0	1,0	90,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Pilcomayo	24,0	Ninguno	14/11/2018 Necrosada	Apendicectomia	No complicada	
287	499911	35 femenino 26/09/2018 8,87	63,0	30,0	2,0	61,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	48,0	Ninguno	27/03/2018 Edematosa		No complicada	3,0
288	103590	23 femenino 17/06/2018 11,15	91,0	6,0	3,0	88,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	72,0	Ninguno	17/06/2018 Perforada	Apendicectomia + LCP	Complicada	Peritonitis Gener. 7,0
289	494168	20 masculine 26/03/2018 8,09	67,0	31,0	0,0	67,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Chilca	24,0	Ninguno	26/03/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	3,0
290	500203	76 masculine 02/10/2018 11,77	85,0	8,0	3,0	82,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	72,0	Ninguno	02/10/2018 Perforada	LE + Apendicectomia +	Complicada	Peritonitis localiz, 8,0
291	501942	22 femenino 22/12/2018 10,46	61,0	33,0	1,0	60,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	48,0	Ninguno	23/12/2018 Edematosa	Apendicectomia	No complicada	2,0
292 293	502040	34 femenino 14/11/2018 4,67	72,0	28,0	4,0	68,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	72,0	Ninguno	14/11/2018 Perforada	Apendicectomia + LCP	Complicada	Peritonitis genera 7,0
293	500224	26 femenino 04/10/2018 10,96	84,0	14,0	2,0	82,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Chiloa	48,0	Ninguno	05/10/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	
294	494634	20 masculine 11/04/2018 14,95	83,0	10,0	4,0	79,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay San Jeronimo	72,0	Ninguno	11/04/2018 Perforada	Apendicectomia + DPR	Complicada	Peritonitis localiz. 5,0
295	493438	29 femenino 12/03/2018 13,58	84,0	10,0	4,0	80,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Huancayo	24,0	Ninguno	12/03/2018 Edematosa	Apendicectomia	No complicada	2,0
296	464607	25 masculine 15/05/2018 9,09	90,0	10,0	6,0	84,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	48,0	Ninguno	15/05/2018 Necrosada	LE + Apendicectomia	Complicada	Peritonitis genera 8,0
297	467292	23 masculino 26-feb 16,75	89,0	9,0	3,0	86,0	HRDCQ DAC	Junin	Chupaca Chupaca	24,0	Ninguno	27/02/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	
298	425412	25 femenino 05/07/2018 14,32	89,0	9,0	1,0	88,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay Quiloas	20,0	Ninguno	05/07/2018 Edematosa	Apendicectomia	No complicada	
299	492800	45 masculine 21/02/2018 9,58	91,0	5,0	2,0	89,0	HRDCQ DAC	Huancavelica	Huancav Huancavelica	72,0	Ninguno	22/02/2018 Perforada	Apendicectomia	Complicada	Peritonitis localiz. 4,0
300	497082	44 masculine 14/06/2018 15,83	88,0	5,0	3,0	85,0	HRDCQ DAC	Junin	Chupaca Chongos	24,0	Ninguno	14/06/2018 Necrosada	Apendicectomia	No complicada	
301	347500	18 masculine 30/08/2018 10,54	68,0	28,0	1,0	67,0	HRDCQ DAC	Junin	Huancay El Tambo	48,0	Ninguno	30/08/2018 Flemonosa	Apendicectomia	No complicada	2,0
302															

Carta de presentación



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DECANATO

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD

Huancayo, 31 de enero del 2020

CARTA DE PRESENTACION

Señora:

DRA. MARIA GABRIELA VITTES LAZARO

DIRECTOR DEL HOSPITAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION

Presente.-

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la estudiante CHIPANA SALDIVAR ELVA alumna de la FACULTAD DE MEDICINA HUMANA de la UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES con Código de Matrícula E08710A, por razones de estudio desea realizar su Trabajo de Investigación titulado "INDICE NEUTRÓFILO / LINFOCITO COMO PREDICTOR DIAGNÓSTICO DE APENDICITIS AGUDA COMPLICADA EN UN HOSPITAL REGIONAL - 2018" en su institución. Para quien solicito se le otorgue las facilidades del caso.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Dr. Roberto Bernardo Cangahuala Decano (e) Facultad de Medicina Humana

A. Giráldez N° 230 - Huancayo - Telefax: (064) 223838

Página Web. http://www.upla.edu.pe

Autorización del HRDCQ "Daniel A. Carrión"





"Año de la Universalización de la Salud"

Huancayo, 17 de febrero del 2020.

CARTA Nº CY2 -2020-HRDCQ-DAC-HYO-OACDI.

Señora:

CPC. B. Doris, MEZA MALPICA. JEFE DE LA OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA.

PRESENTE .-

ASUNTO: TRABAJO DE INVESTIGACION.

REFERENTE: SOLICITUD S/N CON EXPEDIENTE N° 2757093.

Por medio de la presente es grato dirigirme a Ud., para saludarla cordialmente, a nombre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel A., Carrión y la Oficina de Apoyo a la Capacitación Docencia e Investigación, en atención al documento de la referencia; con el Informe de la Evaluación y Aprobación del proyecto de tesis, del Comité de Investigación del Hospital y el visto bueno de la jefatura de Oficina de Apoyo a la Capacitación Docencia e Investigación, esta Dirección AUTORIZA la revisión de Historias Clínicas, durante el mes de FEBRERO Y/O MARZO del 2020, solo para fines de investigación, de acuerdo a la NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN, para el desarrollo del Proyecto de Investigación Científica titulado "Índice neutrófilo/linfocito como predictor diagnóstico de apendicitis aguda complicada en un Hospital Regional-2018" presentado por la bachiller doña: Elva, CHIPANA SALDIVAR, para optar el título profesional de Médico Cirujano, estudiante de la Universidad Peruana los Andes, al término del trabajo de investigación debe de presentar a esta Oficina el físico y CD, del mismo.

En espera de la atención a la presente, solicito brindarle las facilidades del caso, reciba Ud., las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

CLONE PARTY TO THE TOTAL JUNION TO THE PARTY TO THE PARTY

Ce Archive RECG immer HRDCO DAC"-HYO

FEG Nº 4657649

EDP.N° 2757693

Av. Daniel A. Carrión Nº 1580-1670 y el Jr. Los Rosales Nº 205 Sector Yauris - Hyo - Junín.

Fotos de la recolección de datos



