



Resolución Directoral

Lima, 05 de diciembre del 2024

VISTO:

Mediante **Nota Informativa N° 000224-2024-OEPIDEMIOLOGÍA/HSR**, de fecha 16 de Octubre del 2024, del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, **Nota Informativa N° 000296-2024-OGC/HSR**, de fecha 25 de Octubre del 2024, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, **Nota Informativa N° 000245-2024-OEPIDEMIOLOGÍA/HSR**, de fecha 20 de Noviembre del 2024, del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, **Informe N° 000067-2024-UPLANES/HSR**, de fecha 26 de Noviembre del 2024, del Jefe de la Unidad de Planes, **Memorando N° 002425-2024-OEPLANEAMIENTO/HSR**, de fecha 27 de Noviembre del 2024, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el **Informe N° 000413-2024-OAJ/HSR**, de la Oficina de Asesoría Jurídica y;

CONSIDERANDO:

Que, la **Ley N° 26842, Ley General de Salud**, establece en sus numerales I, II, III y IV que la Salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. La salud pública es responsabilidad primaria del Estado. La responsabilidad en materia de salud individual es compartida;

Que, la **Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud**, tiene por objeto, establecer el marco normativo del aseguramiento universal de salud, a fin de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en la salud, así como tomar acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento. Se sujeta a los lineamientos normativos establecidos por el MINSA;

Que, el **Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud**, establece que el Despacho del Viceministerio de Salud Pública, ejerce entre una de sus funciones la de a).- Formular, Proponer, implementar, ejecutar, evaluar y supervisar la política de salud pública, orientadas al mediano y largo plazo, así como, las intervenciones de promoción y protección de la salud de la población, de conformidad con la respectiva política nacional de salud;

Que, mediante **Resolución Ministerial N° 801-2012/MINSA**, se aprueba la **NTS N° 099-MINSA-DGE.V.01. Norma Técnica de Salud - Establece el Proceso para el Desarrollo y Evaluación del Análisis de Situación de Salud en los Ámbitos Nacional y Regional**, en su **Artículo 2 Numeral 2.1.1** - Tiene como objetivos a).- Establecer los parámetros y lineamientos



a ser aplicados para evaluar el desarrollo del documento de Análisis de Situación de Salud en el ámbito nacional y regional. b).- Regular las diferentes fases y procedimientos para el desarrollo del Análisis de Situación de Salud y su articulación con el proceso de planificación y toma de decisiones en los ámbitos nacional y regional ;

Que, con **Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA**, se aprueba el Documento Técnico "**Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local**", a fin de generar evidencias para la toma de decisiones en salud pública y la gestión de políticas locales, regionales y nacionales, oportunas con un impacto en la salud de la población peruana;

Que, mediante **Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA**, se aprueba el documento denominado "**Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud**", que tiene por objetivo general establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras y cuyo ámbito de aplicación es de observancia obligatoria para toda las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos adscritos al Ministerio de Salud;

Que, según **Decreto Supremo N° 095-2022-PCM**, se aprueba el **Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050**, documento que tiene como base lineamientos de política, prioridades, objetivos, metas y acciones de orden estratégico que propone cuatro objetivos nacionales: 1).- Alcanzar el pleno desarrollo de las capacidades de las personas sin dejar a nadie atrás. 2).- Gestionar el territorio de manera sostenible, a fin de prevenir y reducir los riesgos y amenazas que afectan a las personas y sus medios de vida, con el uso intensivo del conocimiento y las comunicaciones, reconociendo la diversidad geográfica y cultural, en el contexto de cambio climático. 3).- Elevar los niveles de competitividad y productividad con empleo decente y en base al aprovechamiento sostenible de los recursos, el capital humano, el uso intensivo de la ciencia tecnología y la transformación digital del país y 4).- Garantizar una sociedad justa, democrática, pacífica y un Estado efectivo al servicio de las personas, en base al dialogo, la concentración nacional y el fortalecimiento de las instituciones;

Que, el **Reglamento de Organización y Funciones (ROF)**, del Hospital Santa Rosa, aprobado con **Resolución Ministerial N°1022-2007/MINSA**, señala en su artículo 9 Literal e) como función de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental: Elaborar el análisis de la situación de salud hospitalaria para el planeamiento y toma de decisiones;

Que, mediante **Resolución Directoral N°219-2024-DG-HSR-MINSA**, se aprueba el Plan Operativo Institucional Actualizado V.01 (POI) 2024 del Hospital Santa Rosa, documento de gestión en el cual se encuentra programada la actividad operativa de "Acciones en análisis de situación de Salud",

Que, con **Nota Informativa N° 000224-2024-OEPIDEMIOLOGIA/HSR**, de fecha 16 de octubre de 2024, el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental adjunta el documento denominado "**Análisis de la Situación de Salud 2024 del Hospital Santa Rosa**", para su revisión y la emisión de la resolución directoral correspondiente;

Que, con **Informe N° 000067-2024-UPLANES/HSR**, de fecha 26 de noviembre del 2024, de la Unidad de Planes y el **Memorando N° 002425-2024-OEPLANEAMIENTO/HSR**, de fecha 27 de noviembre del 2024, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, ponen en manifiesto que el documento en mención llamado "**Análisis de la Situación de Salud**" 2024 del Hospital Santa Rosa, cuenta con **opinión técnica favorable**, por lo que se deberá emitir el acto resolutorio correspondiente;

Que, mediante **Informe N° 000413-2024-OAJ/HSR**, la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica opina que resulta jurídicamente viable aprobar el documento llamado "**Análisis de la Situación de Salud**" 2024 del Hospital Santa Rosa;

Con el visto bueno de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Epidemiología





Resolución Directoral

Lima, 05 de diciembre del 2024

y Salud Ambiental y la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Santa Rosa,

De conformidad con las facultades conferidas por Resolución Ministerial N° 899-2023/MINSA, de fecha 22 de setiembre de 2023, el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Santa Rosa, aprobado por Resolución Ministerial N° 1022-2007/MNSA de fecha 11 de diciembre de 2007; y Resolución Ministerial N° 026-2023-MINSA.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el documento denominado “ANÁLISIS DE LA SITUACION DE SALUD (ASIS) 2024 del Hospital Santa Rosa”, el mismo que en anexo adjunto forman parte del presente acto resolutorio.

ARTICULO 2°.- ENCARGAR, a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Santa Rosa, la supervisión y cumplimiento del documento técnico aprobado por la presente resolución.

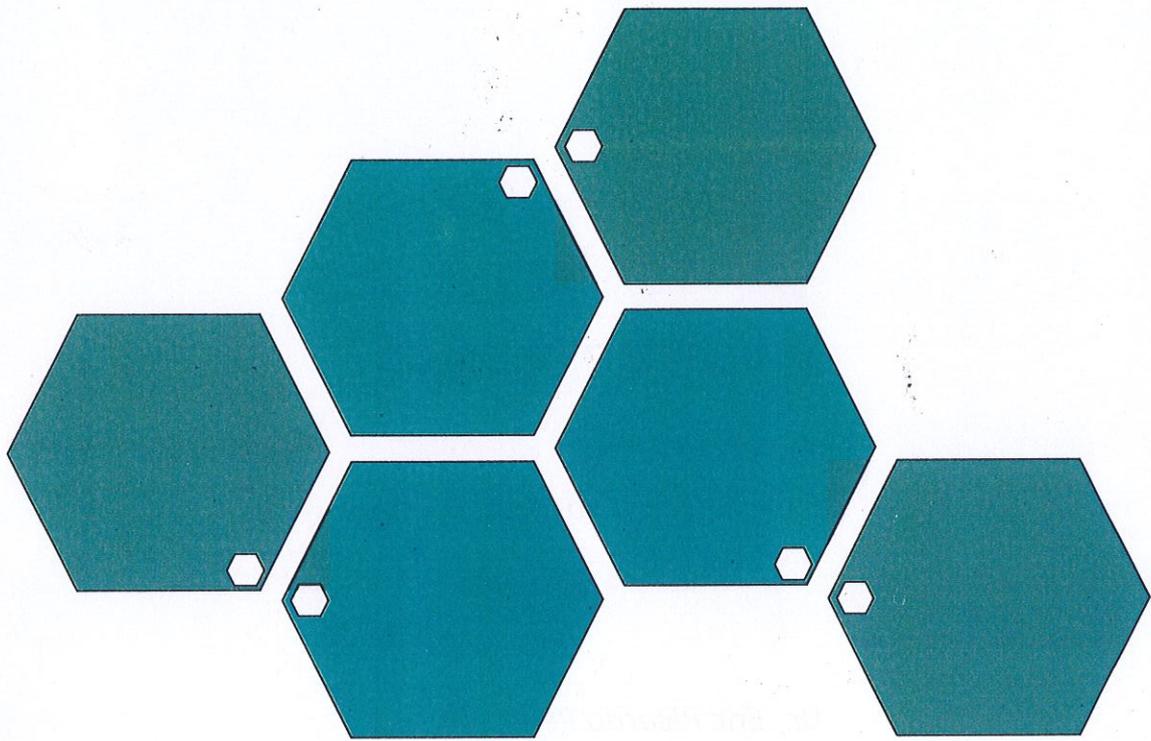
ARTÍCULO 3°.- DISPONER que, la Oficina de Estadística e Informática de la Institución dispondrá la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Web Institucional del Hospital Santa Rosa.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Articulamiento de Salud Hospital Santa Rosa
M.C. RAÚL NALVARTE TAMBINI
DIRECTOR GENERAL (e)
CMP. 020306 RNE. 012400

RNT/RMMH/rgl.
Distribución:

- ✓ Dirección General.
- ✓ Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- ✓ Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- ✓ Oficina de Estadística e Informática
- ✓ Archivo.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD

2024



HOSPITAL
SANTA ROSA

PUEBLO LIBRE

Calidez, ciencia y experiencia a su servicio



MINISTERIO DE SALUD

Dr. César Henry Vásquez Sánchez

Ministro de Salud

Dr. Eric Ricardo Peña Sánchez

Viceministro de Salud Pública

HOSPITAL SANTA ROSA

Raúl Nalvarte Tambini

Director General

Dr. Salomon Durand Velazco

Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Obst. Judith Estela Fabián Manzano

Jefe de la Unidad de Análisis de Situación de Salud



ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA ROSA

RESPONSABLES DE LA EDICIÓN

Dr. Salomon Durand Velazco

Obst. Judith Estela Fabián Manzano

Obst. Ruth Raquel Delgado Escalante

Téc. Estad. Rosa Elina Pella Jiménez

REVISADO POR:

Dr. Salomon Durand Velazco

EQUIPO DE TRABAJO

Lic. Enf. María Luz Huamaní Urquizo

Lic. Enf. Nadia Cristina Wong Barrenechea

Lic. Enf. Elvira Mamani Sánchez

Lic. Enf. Estefanía Briceño Alzamora

Ing. Ambiental. Edith Eviana Clemente Adrianzén

Blgo. Eduardo Málaga Díaz

Blgo. Justo Darwin Pezo Ochoa

Tec. Adm. Doris Lucila Morales Zegarra

Sec. Tami Gloria Cruz Gonzales

Téc. Adm. Demetrio Víctor Abrigo Jara

Téc. Saneam. Abel Michael Mory Rojas

Tec. Sanitario ambiental. Marcia Sofía Cortez Mendieta

Hospital Santa Rosa

Av. Bolívar s/n cuadra 8. Pueblo Libre, Lima - Perú

Central Telefónica 51-1 - 6158200 - Anexo 510 - 511, Email: hsantarosa@hsr.gob.pe,

Página Web: www.hsr.gob.pe

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a los jefes de los Departamentos, Servicios Asistenciales, Estrategias Sanitarias y Oficinas Administrativas, por su valioso aporte en la elaboración y publicación de este documento de gestión: Análisis de Situación del Hospital Santa Rosa 2023:

- Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
- Departamento de Cirugía General
- Departamento de Diagnóstico por Imágenes
- Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
- Departamento de Gineco Obstetricia
- Departamento de Medicina General
- Departamento de Oncología
- Departamento de Odontostomatología
- Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
- Departamento de Pediatría
- Departamento del Servicio Social
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Estadística e Informática
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Oficina de Recursos Humanos
- Oficina de Seguros
- Consultorio de Inmunizaciones
- Consultorio de Crecimiento y Desarrollo
- Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva - Sistema Informático Perinatal



PRESENTACIÓN

El Hospital Santa Rosa presenta todos los años su Análisis de Situación Hospitalaria, con el objeto de que todas las decisiones de gestión, en todos los niveles de este establecimiento de salud, tengan sustento en evidencias sólidas, con la finalidad de mejorar la gestión año tras año.

La información comprendida en este documento realiza el análisis de la oferta y la demanda de la cartera de servicios que brinda el hospital Santa Rosa; así como también información sobre la evaluación mediante indicadores de nuestros servicios tales como: consulta externa, emergencia y hospitalización.

Del mismo modo, se utilizan diversas herramientas con la finalidad de caracterizar e identificar los problemas, necesidades y prioridades de salud del hospital.

Los datos proceden de todas las fuentes productoras de información del hospital, desde las oficinas de Estadística, Epidemiología, Calidad, Planeamiento Estratégico, Gestión de Recursos Humanos, Estrategias, Servicios de Hospitalización, Consulta Externa, Cuidados Críticos y Emergencia, Unidades de apoyo al Diagnóstico, entre las principales. Todo los cuales han sido integrados, procesados y analizados por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

La situación de salud del país, principalmente de Lima Metropolitana, se ve reflejada en el presente documento, pues los indicadores dan cuenta de la disminución de casos de COVID-19 y el incremento de la atención de pacientes con afecciones crónicas, por citar lo más resaltante.

Fortaleceremos las decisiones que se toman a diferente nivel del hospital, en la medida en que se produzca información de calidad, se analice oportunamente y se tomen decisiones con estos insumos, contribuyendo de esta forma a mejorar la salud de nuestros pacientes.

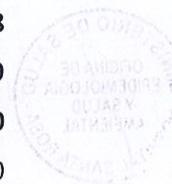
M. Raúl Nalvarte Tambini
Director General
Hospital Santa Rosa

INDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. CARACTERISTICAS GENERALES.....	11
A. CARACTERISTICAS GEOGRÁFICAS.....	12
B. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS.....	14
III. ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE LA ATENCIÓN.....	24
A. COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA DE LA DEMANDA DE ATENCIÓN.....	24
1. Estructura poblacional de la atención en el servicio de consulta externa	24
2. Estructura poblacional de la atención en el servicio de hospitalización	25
3. Estructura poblacional de la atención en el servicio de emergencia	26
B. LUGAR DE PROCEDENCIA DE LAS ATENCIONES.....	27
1. Lugar de procedencia en el servicio de consulta externa	27
2. Lugar de procedencia en el servicio de hospitalización.....	27
3. Lugar de procedencia en el servicio de emergencia	28
C. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD EN LOS SERVICIOS : CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y EMERGENCIA.....	29
1. Morbilidad en el servicio de consulta externa (CIE-10)	29
2. Morbilidad en el servicio de hospitalización (CIE-10).....	46
3. Morbilidad en el servicio de emergencia (CIE-10).....	57
D. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN	68
1. Mortalidad por servicios de hospitalización	69
2. Principales causas de mortalidad en hospitalización (CIE-10).....	72
3. Mortalidad Materna	77
4. Mortalidad Fetal, Neonatal y Perinatal	81
E. ANÁLISIS DE LOS DAÑOS SUJETOS A VIGILANCIA.....	88
1. Vigilancia de las Enfermedades Transmisibles.....	88
2. Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles.....	106
F. SALUD OCUPACIONAL	117
G. ANÁLISIS DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.....	121
Servicio de Cirugía	123
1. Infección de sitio quirúrgico por Colectomía	123
2. Infección de sitio quirúrgico por Hernioplastias inguinal	124
3. Infección tracto urinario (ITU) asociado a catéter urinario permanente (CUP).....	124
Servicio de Medicina.....	125
1. Infección urinaria asociada a catéter urinario permanente (CUP)	125
Servicio de Gineco-Obstetricia	126



1. Endometritis asociada a parto por cesárea (PC)	126
2. Endometritis asociada a parto vaginal	127
3. Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) post cesárea	128
Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología.....	128
1. Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central	128
2. Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Periférico	129
3. Neumonías asociadas a ventilador mecánico (NAVM).....	130
Unidad de Cuidados Críticos de Adultos	130
1. Infección del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente	130
2. Infección del torrente sanguíneo (ITS) asociado a catéter venoso central (CVC) ..	131
3. Neumonías asociadas a ventilador mecánico NAVM	132
IV. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD	133
A. Aspectos organizativos y estratégicos.....	133
1. Organigrama Estructural del Hospital Santa Rosa.....	134
2. Cartera de servicios de salud, por unidad productora de servicios de salud "HOSPITAL SANTA ROSA" categoría III-1.	135
B. Análisis de los recursos físicos.....	138
1. Ubicación geográfica	138
2. Acceso físico al Hospital	138
3. Distribución de la infraestructura hospitalaria	139
4. Descripción de los ambientes para la atención.....	140
C. Análisis de los recursos humanos.....	142
1. Estructura de los recursos humanos	142
2. Clasificación de los Recursos humanos.....	142
3. Número de médicos por especialidades.....	144
D. Análisis de los recursos financieros.....	146
E. Indicadores de Gestión y Evaluación Hospitalaria.....	149
1. Consultorios externos	149
2. Hospitalización	151
3. Sala de Operaciones.....	153
4. Unidad Cuidados Intensivos (UCI).....	156
5. Servicio de Obstetricia	157
6. Servicio de Ginecología	160
7. Centro Obstétrico	163
8. Inmunizaciones.....	170
9. Oficina de Gestión de Calidad	172
10. Salud Ambiental	178
V. COMPORTAMIENTO DEL DENGUE EN EL AÑO 2023	183



VI. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS..... 192

A. PRIORIZACIÓN DE LA MORBILIDAD GENERAL DEL AÑO 2023 EN EL HOSPITAL SANTA ROSA 192

B. PRIORIZACION POR ETAPAS DEL CICLO DE VIDA EN EL 2023 EN EL HOSPITAL SANTA ROSA 196

C. NECESIDADES DE SALUD POR ETAPAS DEL CICLO DE VIDA 199

VII. ANEXOS 201

A. ANEXO N°1: Morbilidad General en el Servicio de Consulta Externa..... 201

B. ANEXO N°2: Morbilidad General en el Servicio de Hospitalización..... 203

C. ANEXO N°3: Morbilidad General en el Servicio de Emergencia 205



ASPECTOS GENERALES

Metodología del trabajo

- El documento de gestión Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Hospital Santa Rosa, se encuentra programado en el Plan Operativo y Metas Físicas de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Para la elaboración del ASIS Hospitalario 2024, se utilizó la Directiva Sanitaria N° 01 DISA V LC/EPI-V01-2011: "Elaboración del Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASIHO) en la jurisdicción de la DISA V Lima ciudad", refrendada por la RD N° 454/2011-DGE-EPI-DISA V LC del 25 de mayo del 2011.
- El documento Análisis de Situación de Salud – DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS LIMA CENTRO AÑO 2022 (Oficina de epidemiología, Inteligencia sanitaria y Docencia e investigación). Para elaborar el análisis del entorno (características geográficas, demográficas, entre otros).
- La fuente de datos procedente de la Oficina de Estadística e informática (Consulta externa, morbilidad, mortalidad), Base del SINADEF, Información procedente de la Oficina de Calidad, Estrategias, Inmunizaciones, Servicio social, etc.
- Para la priorización de los problemas, se utilizó el método de Pareto dando a conocer los principales daños que acumulan el 80% del uso de servicios en consulta externa, hospitalización y emergencia. También se realizó la priorización de daños a la salud por etapas de vida.



I. INTRODUCCIÓN

El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del Hospital Santa Rosa es un documento de gestión que permite caracterizar la oferta y la demanda de los servicios hospitalarios, con la finalidad de priorizar los problemas y necesidades cuyas acciones de control y solución deben ser gestionados en las diferentes instancias de decisión.

Este documento consta de tres principales ejes: 1. Caracterización y análisis de la oferta, 2. Demanda de servicios y 3. Priorización de daños a la salud por etapas de vida.

En la caracterización de la demanda se ha puesto énfasis en el análisis de la morbilidad, la mortalidad, la vigilancia de las infecciones intrahospitalarias y las enfermedades sujetas a notificación e indicadores de salud ambiental.

Se ha descrito la oferta hospitalaria en términos del análisis de los recursos humanos, la infraestructura hospitalaria, el equipamiento y los recursos financieros. En este eje estamos considerando la evaluación de los principales indicadores de los servicios ambulatorios, hospitalarios, unidades de emergencia y cuidados críticos.

La situación de la Epidemia de DENGUE desde el primer trimestre del año 2023, la cual se describe en un capítulo aparte. Mostrando las actividades y estrategias desarrolladas para la atención de la demanda.

En el capítulo de priorización de problemas, se utilizó el método de Pareto para dar a conocer los principales daños que acumulan el 80% del uso de servicios en consulta externa, hospitalización y emergencia.

El ASIS está dirigido a los funcionarios que toman decisiones en el hospital, para la planificación y la gestión de los servicios y la formulación de intervenciones estratégicas que generan impacto en la reducción de los problemas priorizados.

Finalmente, el ASIS 2024 ha sido elaborado con información correspondiente al año 2023, la cual ha sido recopilada de las diferentes fuentes y unidades productoras de datos del Hospital Santa Rosa, cuya integración, procesamiento y análisis estuvo a cargo de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.



II. CARACTERISTICAS GENERALES

El Hospital Santa Rosa, fue inaugurado como centro asistencial el 26 de Julio de 1956 con el nombre de “CENTRAL DE ASISTENCIA SOCIAL SANTA ROSA DE LIMA”. En el año 1964 se marca el inicio de una nueva etapa en la evolución del Hospital, ya que éste se amplía con la inauguración del monoblock transformándose en el Hospital Materno Infantil Santa Rosa iniciando de esta manera el proceso de la atención intrahospitalaria de los partos en forma progresiva, proceso que termina el año 1968 fecha que se produce la integración de los Centros de Salud de Lince, San Isidro, Magdalena y San Miguel, constituyéndose el Área Hospitalaria N°05 con el Hospital Santa Rosa como Base.

En el año 1991 se inaugura el servicio de Cirugía y Especialidades. En 1996 recibe la denominación de “Hospital de Apoyo Santa Rosa” y en 1999 a los servicios ya existentes de Medicina Pediátrica, Cirugía Pediátrica, Medicina General y Especialidades, Cirugía General y Especialidades, Neonatología, Ginecología y Obstetricia; se agrega la Unidad de Cuidados Intensivos.

En el año 2003 se inaugura el Departamento de Oncología que cuenta con los Servicios de Oncología Clínica, Ginecológica y de Mama, Cirugía Oncológica de Abdomen, Cabeza y Cuello.

En el año 2005 según Resolución Directoral N° 641/2005 DG-DESP-DSS-DISA V L.C se otorga al Hospital Santa Rosa la Categoría III-1, hospital del tercer nivel de atención.

Antes del inicio de la Pandemia por el COVID – 19 el Hospital contaba con 176 camas hábiles y 34 camillas, distribuidas en los diferentes departamentos y servicios de hospitalización. Pero ante la directiva emanadas por el MINSA, el número de camas se redujo debido a las necesidades de incrementar los espacios entre los pacientes y a la creación de servicios diferenciados COVID – 19 y NO COVID – 19.

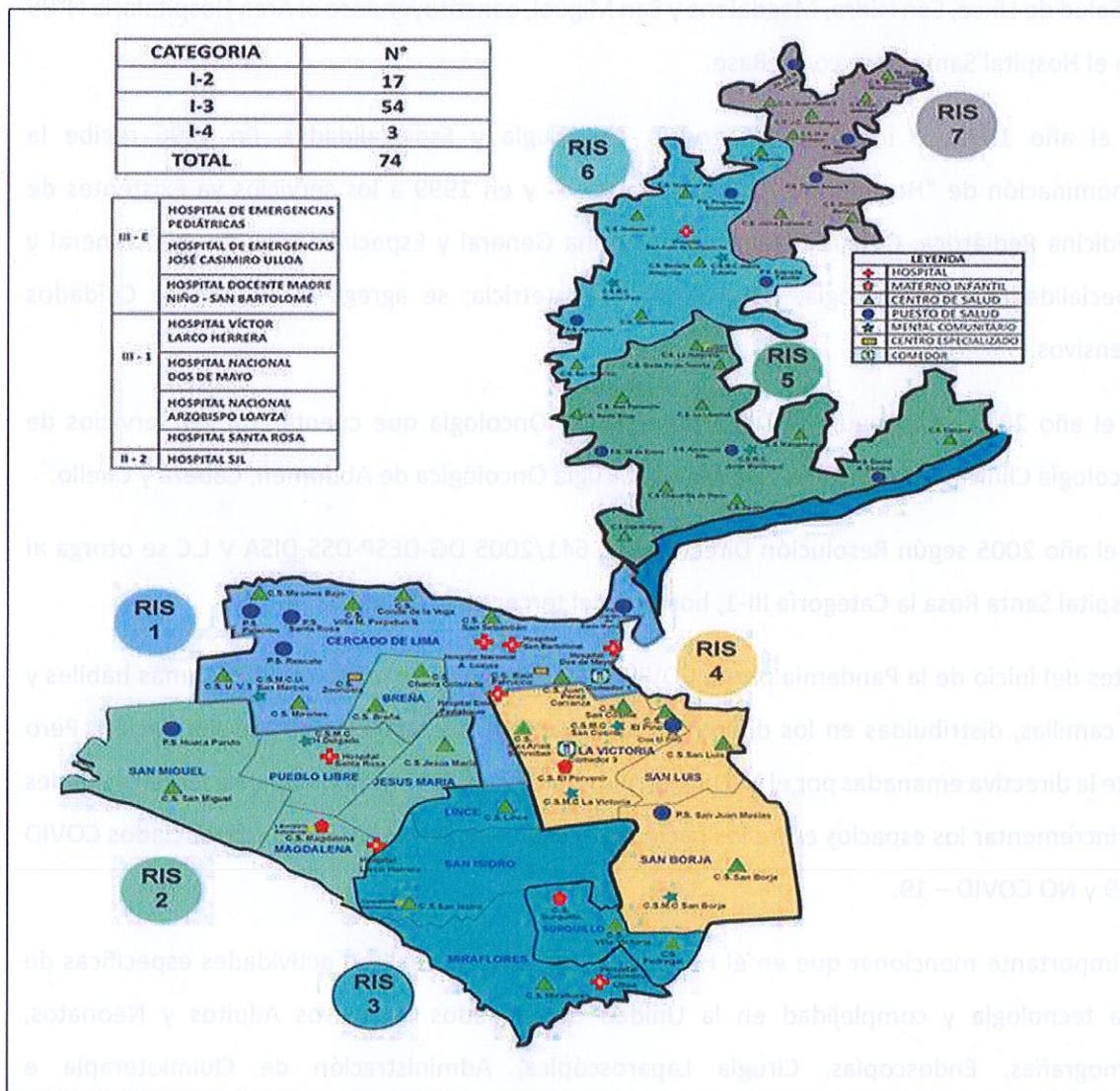
Es importante mencionar que en el Hospital Santa Rosa se realizan actividades específicas de alta tecnología y complejidad en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y Neonatos, Tomografías, Endoscopías, Cirugía Laparoscópica, Administración de Quimioterapia e Intervenciones Quirúrgicas en pacientes oncológicos, entre otros.

El Hospital Santa Rosa se encuentra ubicado en el distrito de Pueblo Libre, jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

A. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS

El distrito de Pueblo Libre, es un distrito habitado por una población de estrato socioeconómico medio alto y alto, de carácter residencial y cultural, aunque también sede de varios bancos, locales de universidades privadas e importantes empresas. Con un índice de desarrollo humano de 0.8337 en 2019 alcanzaba un nivel muy alto. La cobertura educativa es del 98% del total y la de servicios básicos alcanza el 99.7%.

Figura N° 01. Mapa de Redes Integradas de Salud de la DIRIS Lima Centro



UBICACIÓN Y LÍMITES

El distrito de Pueblo Libre llamada anteriormente Magdalena Vieja, es uno de los cuarenta y tres distritos que conforman la provincia de Lima, ubicada en el departamento homónimo, en el Perú, se encuentra ubicada en el área central de Lima Metropolitana.

Límites:

- Norte: Cercado de Lima y Breña
- Sur: Distritos de Magdalena y San Miguel
- Este: Distrito de Jesús María
- Oeste: Distrito de San Miguel

Figura N° 02. Ubicación del distrito de Pueblo Libre en la DIRIS Lima Centro

1	Breña
2	Jesús María
3	La Victoria
4	Lima
5	Lince
6	Magdalena del mar
7	Miraflores
8	Pueblo Libre
9	San Borja
10	San Isidro
11	San Juan de Lurigancho
12	San Luís
13	San Miguel
14	Surquillo



Fuente: INEI - Oficina de Gestión de la Información / MINSa
Elaboración: Equipo de Epidemiología - DIRIS Lima Centro

ALTITUD

El distrito Pueblo Libre se encuentra a 79 m.s.n.m y la temperatura media más alta es de 26°C en agosto y la más baja es 24° C en febrero, pudiendo variar.

Tabla N° 01. Altitud geográfica, según distritos DIRIS Lima Centro.

N° Orden	Distrito	Altitud (m.s.n.m)
1	Breña	102
2	Jesús María	103
3	La Victoria	133
4	Lima	154
5	Lince	117
6	Magdalena del Mar	58
7	Miraflores	90
8	Pueblo Libre	79
9	San Borja	170
10	San Isidro	109
11	San Juan de Lurigancho	220
12	San Luis	175
13	San Miguel	50
14	Surquillo	105

Fuente: INEI – Oficina de Gestión de la información /MINSA

B. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

POBLACIÓN TOTAL

Según el censo del año 2017, la población de los distritos que pertenecen a la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro hacían un total de 2, 240, 131 habitantes. Las estimaciones realizadas por el INEI para el año 2022 refiere que la población sería de 3, 155,250 habitantes y el distrito de Pueblo Libre tiene 119,442 habitantes el (3.7%) de los 14 distritos de Lima.

El Índice de Desarrollo Humano (IDH), es un indicador social compuesto por tres parámetros: Vida larga y saludable, educación y nivel de vida digno. Se usa para distinguir el nivel de desarrollo de un país. Para el año 2022, el IDH para el distrito de Pueblo Libre fue de 0.8337, la DIRIS Lima Centro de 0.79 y el del Perú es de 0.777



**Tabla N° 02. Distribución poblacional, según distritos
DIRIS Lima Centro, 2022**

N°	DISTRITOS	POBLACIÓN	%
1	Breña	132,058	4.2
2	Jesús María	146,105	4.6
3	La Victoria	260,006	8.2
4	Lima	400,343	12.7
5	Lince	104,222	3.3
6	Magdalena del Mar	89,065	2.8
7	Miraflores	162,210	5.1
8	Pueblo Libre	119,442	3.7
9	San Borja	151,757	4.8
10	San Isidro	91,701	2.9
11	San Juan de Lurigancho	1,118,317	35.4
12	San Luís	76,255	2.4
13	San Miguel	180,378	5.7
14	Surquillo	123,391	5.7
Total general		3,155,250	100

Fuente: INEI – Oficina de Gestión de la Información /MINSA
Elaboración: Equipo de Epidemiología – DIRIS Lima Centro

Según la población estimada para el año 2022, los distritos se clasificaron según su tamaño poblacional en cuatro estratos; y de ellos el distrito de **Pueblo Libre**, se encuentra en el **Tercer Estrato** con 119,442 habitantes que representa un 3.8% de la población, junto con los distritos de Miraflores, Surquillo y Breña.

**Tabla N° 03. Población de los distritos del Estrato III
DIRIS Lima Centro, 2022**

Distritos	Población	%
Pueblo Libre	119,442	3.8
Miraflores	162,210	5.1
Surquillo	123,391	4.2
Breña	132,058	4.2
Total	537,101	17.3

Elaboración: Equipo de Epidemiología – DIRIS Lima Centro

Tabla N° 04. Variación porcentual de la población, según distritos DIRIS Lima Centro, 2022

Distrito	1993	2007	2017	2022	Porcentaje de variación interperíodo		
					1993 - 2007	2007 - 2017	2017 - 2022
Breña	89,973	81,909	78,277	132,058	-9%	-4%	69%
Jesús María	65,557	66,171	73,807	146,105	1%	12%	98%
La Victoria	226,857	192,724	177,101	260,006	-15%	-8%	47%
Lima	340,422	299,493	280,234	400,343	-12%	-6%	43%
Lince	62,938	55,242	51,784	104,222	-12%	-6%	101%
Magdalena del Mar	48,963	50,764	56,350	89,065	4%	-11%	58%
Miraflores	87,113	85,065	84,469	162,210	-2%	-1%	92%
Pueblo Libre	74,054	74,164	78,472	119,442	0%	-6%	52%
San Borja	99,947	105,076	115,395	151,757	5%	-10%	32%
San Isidro	63,004	58,056	55,885	91,701	-8%	-4%	64%
San Juan de Lurigancho	582,975	898,443	1,033,219	1,118,317	54%	15%	8%
San Luis	48,909	54,634	59,384	76,255	12%	9%	28%
San Miguel	117,488	129,107	139,703	180,378	10%	8%	29%
Surquillo	88,464	89,283	94,175	123,391	1%	5%	31%
DIRIS LIMA CENTRO	1,996,664	2,240,131	2,378,255	3,155,250	12%	6%	32%

Fuente INEI – Censos Nacionales de Población y Vivienda
Oficina de Gestión de Información / MINSa 1993, 2007, 2017, 2022
Elaboración: Equipo de epidemiología – DIRIS Lima Centro



Entre los años 1993 y 2007 (14 años), la población censada en la jurisdicción tuvo un crecimiento poblacional positivo de 12%, luego entre los años 2007 y 2017 (10 años) el crecimiento positivo fue del 6% y entre el 2017 y 2022 (05 años) el crecimiento poblacional positivo fue del 32%.

Los distritos que presentaron aumento de población inter período 2017 - 2022 fueron: Lince (101%), Jesús María (98%), Miraflores (92%), Breña (69%), San Isidro (64%), Magdalena del Mar (58%) **Pueblo Libre (52%)**, La Victoria (47%), Lima (43%), San Borja (32%), Surquillo (31%), San Miguel (29%), San Luis (28%) y San Juan de Lurigancho (8%). Cabe mencionar que el distrito con mayor crecimiento poblacional entre los años 2017-2022 fue Lince, siendo el incremento mayor del 100% de la población. A diferencia del período 2007-2017, en donde se evidenció una disminución del 6%.

DENSIDAD POBLACIONAL

Para el año 2022, el Perú tiene una densidad poblacional de 25 hab/ Km², el departamento de Lima tiene 3697 hab/Km² y el distrito de Pueblo Libre tiene una densidad poblacional de 19023.52 hab/Km², con incremento de 3% a 4% desde el año 2017 manteniéndose hasta el año 2022.

La densidad poblacional es un factor negativo para la salud pública y esto implica la disminución de las áreas verdes, crecimiento de infraestructura, incremento de la población y del parque automotriz.

**Tabla N° 05. Superficie territorial y densidad poblacional, según distritos
DIRIS Lima Centro, 2022**

N°	Distritos	Población 2022	Área Km ²	Densidad (Hab./km ²)
1	Breña	132,058	3.22	26493.48
2	Jesús María	146,105	4.57	16489.93
3	La Victoria	260,006	8.74	19866.13
4	Lima	400,343	21.88	12208.92
5	Lince	104,222	3.03	18056.44
6	Magdalena del Mar	89,065	3.61	16700.83
7	Miraflores	162,210	9.62	10326.09
8	Pueblo Libre	119,442	4.38	19023.52
9	San Borja	151,757	9.96	11370.18
10	San Isidro	91,701	11.1	5471.62
11	San Juan de Lurigancho	1,118,317	131.2	7912.34
12	San Luis	76,255	3.49	14923.21
13	San Miguel	180,378	10.72	14494.78
14	Surquillo	123,391	3.46	26307.23
Total general		3,155,250	228.98	13780

Fuente: Oficina General de Estadística e Informática /MINSA
Elaboración: Equipo de Epidemiología – DIRIS Lima Centro

POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS

En la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro la población menor de 5 años para el año 2022 (185,571) comparados con los tres últimos censos, se evidencia un incremento del 20.6% (38,010) con respecto al año 2017 (147,561).

Los distritos con mayor proporción de población menor de 5 años son San Juan de Lurigancho (46%) y Lima (12%) y los distritos con menor población menor de 5 años, San Miguel (4.8%) y Pueblo Libre (2.5%).



Tabla N° 06. Población menor de 5 años, según distritos DIRIS Lima Centro, 2022

Distrito	1993		2007		2017		2022	
	Hab.	%	Hab.	%	Hab.	%	Hab.	%
Breña	6,610	3.8%	5,390	3.2%	4,639	3.1%	6,540	3.5%
Jesús María	4,084	2.3%	3,361	2.0%	3,333	2.3%	6,651	3.6%
La Victoria	19,317	11.1%	14,620	8.7%	12,266	8.3%	15,257	8.2%
Lima	28,787	16.5%	20,901	12.5%	17,752	12.0%	22,745	12.3%
Lince	4,115	2.4%	2,878	1.7%	2,404	1.6%	5,016	2.7%
Magdalena del Mar	3,514	2.0%	2,968	1.8%	2,946	2.0%	4,252	2.3%
Miraflores	5,299	3.0%	3,771	2.3%	3,302	2.2%	6,335	3.4%
Pueblo Libre	5,049	2.9%	4,059	2.4%	3,830	2.6%	4,704	2.5%
San Borja	6,974	4.0%	5,799	3.5%	5,676	3.8%	5,795	3.1%
San Isidro	3,732	2.1%	2,664	1.6%	2,253	1.5%	3,232	1.7%
San Juan de Lurigancho	67,010	38.3%	82,869	49.5%	71,594	48.5%	85,366	46.0%
San Luis	4,188	2.4%	4,027	2.4%	4,002	2.7%	4,475	2.4%
San Miguel	9,060	5.2%	8,102	4.8%	7,889	5.3%	8,876	4.8%
Surquillo	7,055	4.0%	5,962	3.6%	5,675	3.8%	6,327	3.4%
DIRIS Lima Centro	174,794	100%	167,371	100%	147,561	100%	185,571	100.0%

Fuente: INEI Censos Nacionales/MINSA – Oficina General de Estadística (Población estimada 2022)

Elaboración: Equipo de Epidemiología – DIRIS Lima Centro

POBLACIÓN ADULTA MAYOR (60 años a más)

En el distrito de Pueblo Libre la población de 60 a más años, mantiene un comportamiento estable del 5% desde el año 2007 al año 2022. Los distritos con mayor proporción de población de 60 años fueron, San Juan de Lurigancho con 21%, seguido de Lima con 13%, mientras que los distritos con menor proporción menor de 5 años fueron, Magdalena (4%) y San Luís (2%). El distrito de **Pueblo Libre** con (5%) manteniendo el mismo comportamiento en los tres Quinquenios.

Tabla N° 07. Población de 60 años a más, según distritos DIRIS Lima Centro, 2022

DISTRITO	1993		2007		2017		2022	
	Hab.	%	Hab.	%	Hab.	%	Hab.	%
Breña	11,248	6.0%	12,737	5.0%	14,358	4.0%	27,886	5.0%
Jesús María	9,842	5.0%	12,818	5.0%	16,598	5.0%	33,589	6.0%
La Victoria	22,109	12.0%	24,316	9.0%	26,828	8.0%	46,284	9.0%
Lima	35,187	19.0%	41,271	15.0%	46,046	13.0%	71,790	13.0%
Lince	8,922	5.0%	10,009	4.0%	10,956	3.0%	25,258	5.0%
Magdalena del Mar	6,801	4.0%	8,668	3.0%	11,252	3.0%	19,015	4.0%
Miraflores	14,722	8.0%	18,078	7.0%	20,599	6.0%	42,830	8.0%
Pueblo Libre	10,942	6.0%	13,851	5.0%	17,027	5.0%	27,725	5.0%
San Borja	9,687	5.0%	18,887	7.0%	24,326	7.0%	33,334	6.0%
San Isidro	10,465	6.0%	13,033	5.0%	14,355	4.0%	24,614	5.0%
San Juan de Lurigancho	22,672	12.0%	58,370	21.0%	92,584	27.0%	112,260	21.0%
San Luis	3,609	2.0%	6,759	2.0%	8,883	3.0%	11,442	2.0%
San Miguel	12,258	7.0%	19,701	7.0%	25,237	7.0%	34,082	6.0%
Surquillo	8,730	5.0%	13,134	5.0%	16,452	5.0%	24,226	5.0%
DIRIS Lima Centro	187,194	100%	271,632	100%	345,501	100%	534,335	100.0%

Fuente: INEI Censos Nacionales/MINSA – Oficina General de Estadística (Población estimada 2022)

Elaboración: Equipo de Epidemiología – DIRIS Lima Centro

ESPERANZA DE VIDA AL NACER

La esperanza de vida al nacer de la población, constituye el número medio de años que se espera un individuo viva desde el nacimiento manteniendo el patrón de mortalidad (general e infantil) del período esperado.

La tendencia anual de la Esperanza de vida al nacer del departamento de Lima, se mantiene por encima de los valores para el nivel nacional, aumentando paralelamente la esperanza de vida de 78.4 a 79 años. El distrito de Pueblo Libre, tiene una esperanza de vida de 76.8 años.

**Tabla N°08. Esperanza de Vida, según distrito
DIRIS Lima Centro, 2022**

N° Orden	Distrito	Esperanza de Vida al nacer
1	Breña	76.5
2	Jesús María	76.6
3	La Victoria	76.2
4	Lima Cercado	76.1
5	Lince	76.4
6	Magdalena del Mar	76.6
7	Pueblo Libre	76.8
8	Miraflores	76.5
9	San Borja	76.8
10	San Luís	75.3
11	San Isidro	76.6
12	Surquillo	76.6
13	San Juan de Lurigancho	76.5

Fuente: Oficina de Gestión de Información/MINSA
Elaboración: Equipo de Epidemiología – DIRIS Lima Centro

INDICADORES DE FECUNDIDAD

La Tasa de Fecundidad General (TFG) en el país es de 86 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 49 años de edad. En el área urbana, esta relación es de 74 y en el área rural de 119 nacimientos por cada mil mujeres en edad reproductiva. La Tasa global de fecundidad para el Perú (TGF) para el año 2022 fue 2,2 hijos/as por mujer.

La Tasa de fecundidad más alta en los distritos de la jurisdicción fueron, La Victoria (41.4), San Juan de Lurigancho (40.1) y una de las tasas de fecundidad más bajas fueron, San Isidro (19.8), Pueblo Libre (25.0) cada 1000 mujeres en edad fértil.

**Tabla N°09. Tasa de Fecundidad, según distrito
DIRIS Lima Centro, 2022**

Distrito	2022		
	Mujeres en edad	Nacimientos	Tasa de Fecundida
Breña	37,083	1,210	32.6
Jesús María	42,434	1,145	27.0
La Victoria	72,381	2,994	41.2
Lima	111,218	3,813	34.3
Lince	28,694	836	29.1
Magdalena del Mar	25,655	828	32.3
Miraflores	43,582	1,170	26.8
Pueblo Libre	34,182	854	25.0
San Borja	43,537	970	22.3
San Isidro	24,366	482	19.8
San Juan de Lurigancho	354,115	14,206	40.1
San Luis	22,604	814	36.0
San Miguel	53,333	1,654	31.0
Surquillo	35,693	1,220	34.2
DIRIS Lima Centro	928,877	32,196	34.7

Fuente: Oficina de Gestión de la Información /MINSA

Elaboración: Equipo de Epidemiología – DIRIS Lima Centro



MIGRACIÓN

La emigración y la inmigración tanto interna como externa son importantes en relación con el tamaño, crecimiento, características sociales y económicas, efectos que se manifiestan diferentes maneras a través de los años.

La tasa de migración para el Perú en el año 2020 fue de (2,7 X 1000 hab.), comparada con la del año 2015 fue de (0,3 X1000 hab). En el distrito de Pueblo Libre, la población que reside por lugar de nacimiento es del (31%), la población por lugar de residencia (73.6%) y la población de hogares con algún miembro en otro país (2.6%).



**Tabla N°10. Población inmigrante interna, según distritos
DIRIS Lima Centro, 2022**

Distrito	Población por lugar de nacimiento		Población por lugar de Residencia hace 5		Hogares con algún miembro en Otro	
	Hab.	%	Hab.	%	Hab.	%
Breña	36,307	46.4	62,075	79.3	1,744	2.2
Jesús María	20,466	27.7	50,904	69	1,860	2.5
La Victoria	92,578	52.3	136,570	77.1	3,796	2.1
Lima	143,839	51.3	209,257	74.7	6,086	2.2
Lince	20,056	38.7	38,793	74.9	1,512	2.9
Magdalena del Mar	17,967	31.9	40,132	71.2	1,560	2.8
Miraflores	30,086	35.6	64,600	76.5	3,816	4.5
Pueblo Libre	24,311	31.0	57,738	73.6	2,038	2.6
San Borja	28,492	24.7	82,510	59.1	3,309	2.9
San Isidro	15,735	28.2	39,961	71.5	2,257	4
San Juan de Lurigancho	511,791	49.5	834,315	80.7	16,421	1.6
San Luis	19,697	33.2	38,835	65.4	1,128	1.9
San Miguel	48,637	34.8	108,001	77.3	3,739	2.7
Surquillo	36,708	39.0	65,165	69.2	2,296	2.4
DIRIS Lima Centro	1,046,670	44	1,828,856	76.9	51,562	2.2

Fuente: Oficina de Gestión de la Información /MINSa

Elaboración: Equipo de Epidemiología – DIRIS Lima Centro

RAZÓN DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA

La Razón de Dependencia Demográfica (RDD) tiene como sustento el comportamiento de los tres grandes grupos de población, los menores de 15 años, los de 15 a 64 años y los mayores de 65 años. El indicador Población económicamente activa (PEA) representa cubrir las necesidades de la población más vulnerable (niños y adultos mayores).

La razón de dependencia demográfica del distrito de Pueblo Libre para el año 2022 fue de 46.8%, es decir que por cada 100 personas en edad de trabajo hay 46.8 personas en edad inactiva, considerándose uno de los distritos que han tenido la menor variabilidad de la dependencia demográfica.

- **Población en edad de trabajar (PET)**

La población económicamente activa (PEA), según nivel de educación alcanzado el 47.5% tiene educación secundaria, 25,6% superior universitaria, 18,9% superior no universitaria y 8% educación primaria. El 33.1% trabajador independiente y el 62,6% como dependiente.

El distrito de Pueblo Libre tiene 0.70% de población en edad de trabajar (PET) y de 0.60% de población económicamente activa (PEA)

**Tabla N° 11. Razón dependencia demográfica, según distritos
DIRIS Lima Centro, 2022**

Distrito	Año 2017				Año 2022			
	0-14	15-64	65 a +	RDD	0-14	15-64	65 a +	RDD
Breña	14,138	53,501	10,638	46.3	22,592	89,161	20,305	48.1
Jesús María	10,321	50,964	12,522	44.8	23,969	96,570	25,566	51.3
La Victoria	35,928	121,613	19,560	45.6	52,360	174,237	33,409	49.2
Lima	54,105	192,507	33,622	45.6	77,866	271,324	51,153	47.6
Lince	7,563	36,073	8,148	43.6	16,857	68,280	19,085	52.6
Magdalena del Mar	9,044	39,083	8,223	44.2	14,910	60,157	13,998	48.1
Miraflores	9,969	59,212	15,288	42.7	23,503	105,947	32,760	53.1
Pueblo Libre	11,941	53,565	12,966	46.5	17,484	81,367	20,591	46.8
San Borja	17,061	80,596	17,738	43.2	22,427	104,428	24,902	45.3
San Isidro	7,037	38,031	10,817	46.9	11,973	61,066	18,662	50.2
San Juan de Lurigancho	253,559	720,028	59,632	43.5	279,428	763,744	75,145	46.4
San Luis	11,718	41,276	6,390	43.9	14,873	53,227	8,155	43.3
San Miguel	24,084	97,575	18,044	43.2	30,976	124,695	24,707	44.7
Surquillo	16,852	65,562	11,761	43.6	21,728	83,644	18,019	47.5
DIRIS Lima Centro	483,320	1,649,586	245,349	44.2	630,946	2,137,847	386,457	47.6

Fuente: INEI Censos Nacionales /MINSa – Oficina General de Estadística (Población estimada 2022)

Elaboración: Equipo de Epidemiología – DIRIS Lima Centro

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS

ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO (IDH)

El IDH, es un indicador social compuesto por tres parámetros: Vida larga y saludable, educación y nivel de vida digno. Se usa para distinguir el nivel de desarrollo de un país.

Para el año 2022, el IDH para el distrito de Pueblo Libre fue de 0.8337, la DIRIS Lima Centro de 0.79 y el del Perú es de 0.777.

**Tabla N° 12. Ingreso familiar per cápita e índice de desarrollo humano
DIRIS Lima Centro 2022**

Distrito	Ingreso Familiar Per Cápita (S/)	IDH
Jesús María	1,989.77	0.84
Lince	2,037.33	0.84
Magdalena de Mar	1,986.27	0.83
Miraflores	1,925.79	0.83
Pueblo Libre	1,415.90	0.83
San Borja	1,867.85	0.82
San Miguel	1,966.55	0.82

Surquillo	1,940.45	0.82
Breña	1,868.67	0.81
San Isidro	1,641.66	0.79
San Luís	1,769.66	0.79
Lima	1,633.79	0.76
La Victoria	1,464.69	0.71
San Juan de Lurigancho	1,464.69	0.7
DIRIS Lima Centro	1,785.06	0.79

Análisis de la Oferta

Número de Establecimientos de Salud y capacidad resolutive

En el Perú, según el Registro Nacional de Instituciones de Servicios de Salud, el número total de establecimientos de salud registrados hasta el año 2020 fueron 23,370 establecimientos de los cuáles son:

- 9278 IPRESS
- 14,013 IPRESS Privados
- 79 Otras instituciones

En el Departamento de Lima, se han registrado 8,487 establecimientos de salud de los cuáles:

- 218 Hospitales
- 12 Institutos de salud, 1,258 Centros de Salud
- 4,775 Puestos de Salud
- 2,224 Servicios Médicos de Apoyo

Establecimientos de salud de la Jurisdicción de Lima Centro son los siguientes:

- 157 Establecimientos de salud públicos (65 MINS.A.02 INPE, 23 ESSALUD, 05 Sanidad del Ejército del Perú, 02 Sanidad de la Fuerza Aérea, 08 Sanidad de la Policía Nacional, 04 Sanidad de la Marina de Guerra, 10 de la Municipalidad Provincial y 06 de Municipalidades distritales)

Del total de establecimientos de salud, se estima que a nivel de Lima se tiene aproximadamente 13 establecimientos de salud para atender 100,000 pacientes.

III. ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE LA ATENCIÓN

A. COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA DE LA DEMANDA DE ATENCIÓN

La demanda de atención de los servicios de salud en el Hospital Santa Rosa tiene diferentes características en razón al tipo de servicio que utiliza, sin embargo, en todas predomina la población materno infantil

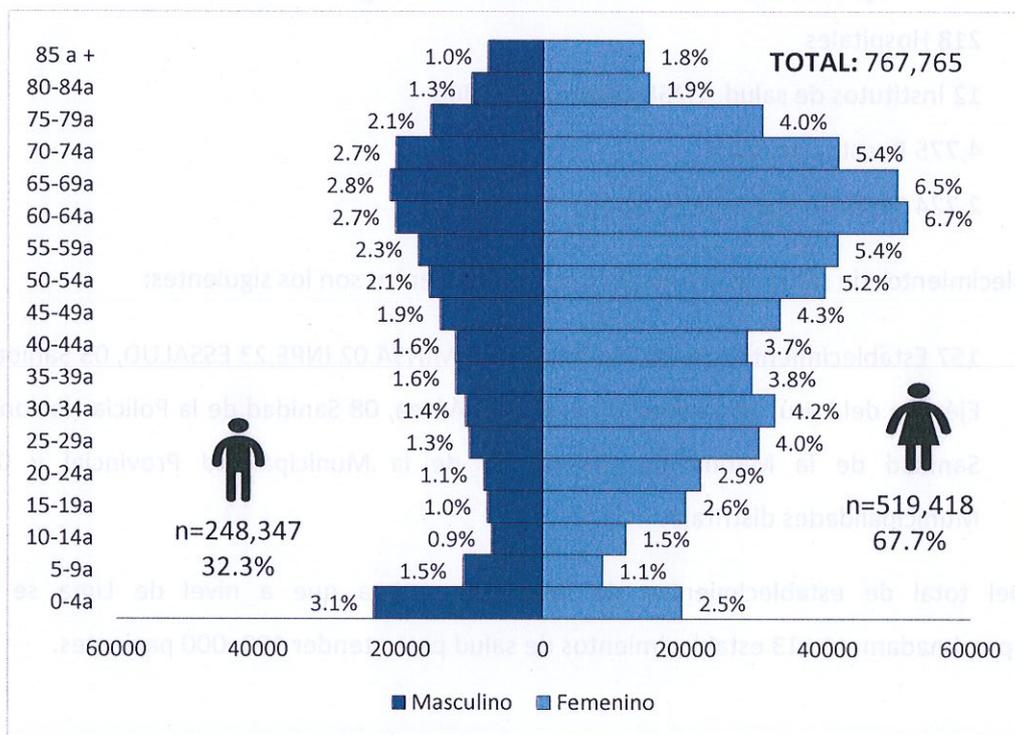
1. Estructura poblacional de la atención en el servicio de consulta externa

En el año 2023, se realizaron 767,765 atenciones en el servicio de consultorios externos de nuestra institución y de estas atenciones, el 67.7% corresponde a los de sexo femenino y 32.3 % a los de sexo masculino.

Los extremos de la pirámide poblacional se encuentran acortados para ambos sexos. En las mujeres, en el grupo de las edades de 60 a 69 años se encuentra ensanchado, mientras que, en varones, la mayor proporción se encuentra en el grupo de 60 a 74 años.



Gráfico N°01. Distribución poblacional de la atención en el servicio de consulta externa según sexo y grupo etario. Hospital Santa Rosa. Año 2023



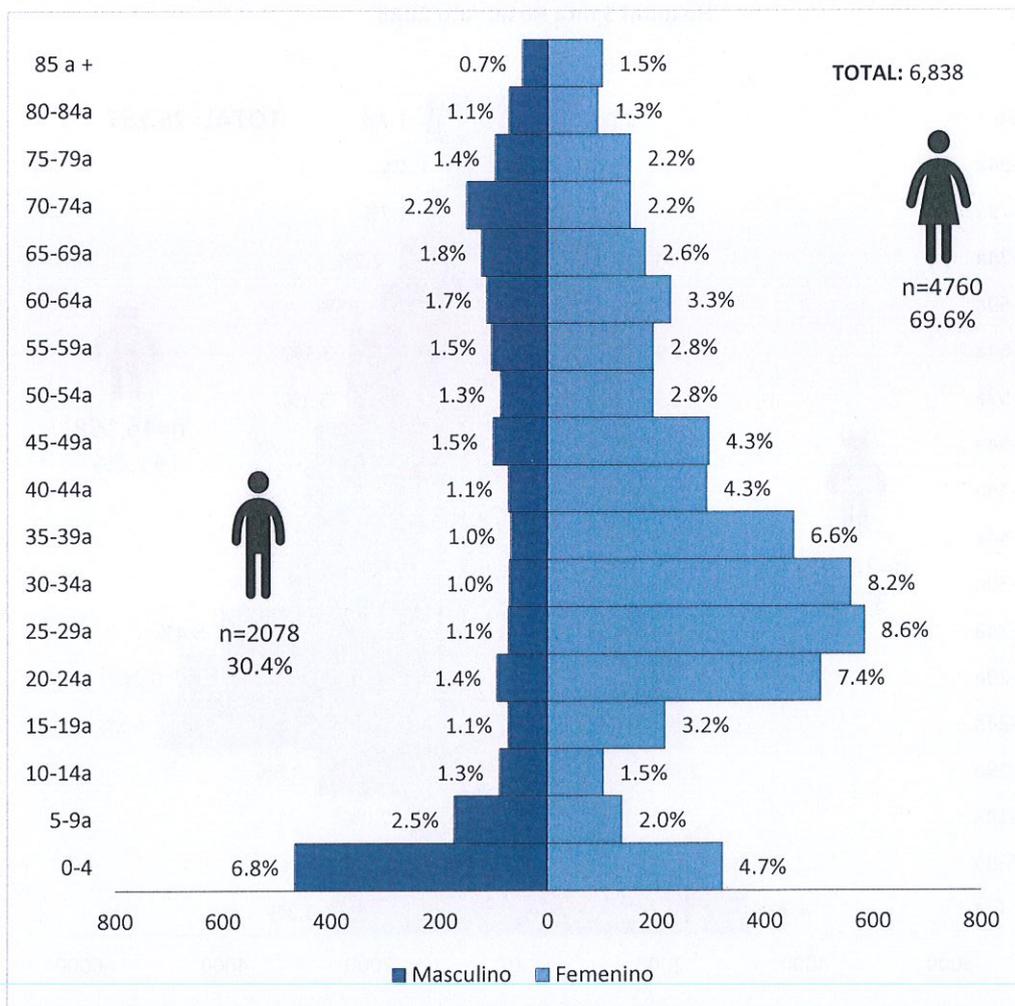
Fuente: HSR- Of. Estadística e Informática- Elaborado OE y AS

2. Estructura poblacional de la atención en el servicio de hospitalización

En el año 2023, en los diferentes servicios de hospitalización se realizaron 6,838 atenciones; de las cuáles el 69.6% corresponde a los de sexo femenino y 30.4 % a los de sexo masculino y según procedencia, de los distritos de San Miguel, Pueblo Libre, San Juan de Lurigancho, los Olivos, Comas y del Callao.

La pirámide poblacional de las atenciones en hospitalización muestra un ensanchamiento en el grupo de menores de 1 año en ambos sexos, luego disminuye y se ensancha en el grupo de mujeres en edad fértil (20-49) años, para finalmente acortarse en el resto de edades tanto para para mujeres y varones.

Gráfico N°02. Distribución de las atenciones en el servicio de hospitalización. Hospital Santa Rosa. Año 2023



Fuente: HSR- Of. Estadística e Informática- Elaborado OE y AS.

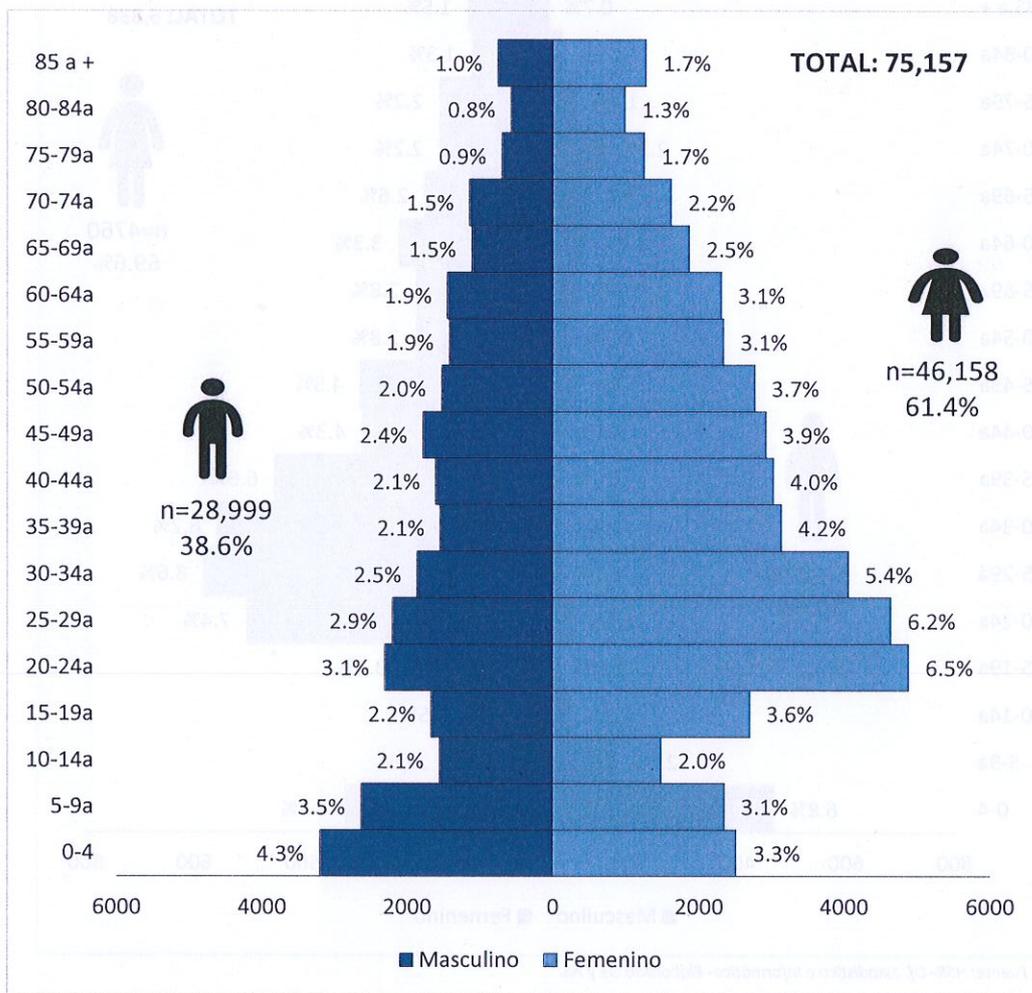
3. Estructura poblacional de la atención en el servicio de emergencia

En el año 2023 en el servicio de Emergencia se realizaron 75,157 atenciones de las cuales; el 61.4% corresponde a los de sexo femenino y 38,6 % a los de sexo masculino.

La pirámide poblacional de atenciones en emergencia muestra un ensanchamiento en el grupo de 0 a 9 años para ambos sexos y luego en el grupo de personas de 20 a 34 años, para luego irse acortando para ambos sexos.

El principal motivo de consulta en los consultorios de emergencia fueron Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar, las faringitis agudas no especificada, rinofaringitis aguda rinitis aguda, infección de vías urinarias sitio no especificado

Gráfico N°03. Distribución de las atenciones en el servicio de emergencia. Hospital Santa Rosa. Año 2023



Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA.

B. LUGAR DE PROCEDENCIA DE LAS ATENCIONES

1. Lugar de procedencia en el servicio de consulta externa

Los distritos asignados al Hospital Santa Rosa (San Miguel, Pueblo Libre, Magdalena, Jesús María, Lince, Miraflores y San Isidro) representan el 72.2% de la consulta externa y el otro 27.8% corresponde a los otros distritos de Lima, Callao y otros departamentos.

De estos, los distritos de San Miguel, Pueblo Libre, Magdalena del Mar y Jesús María acumulan más del 50% del total de distritos con mayor demanda de atenciones en consulta externa.

Tabla N°13. Distribución de la atención en el servicio de consulta externa según distritos. Hospital Santa Rosa. Año 2023

Distritos	n	%
Distritos asignados al HSR		
San Miguel	144944	18.7%
Pueblo Libre	110866	14.3%
Magdalena del Mar	87109	11.2%
Jesús María	85077	11.0%
Lince	82729	10.7%
Miraflores	26696	3.4%
San Isidro	22225	2.9%
Otros distritos		
Lima Cercado	44405	5.7%
Breña	18464	2.4%
San Martín de Porres	16057	2.1%
San Juan de Lurigancho	14506	1.9%
Callao	8427	1.1%
Los Olivos	7985	1.0%
La Victoria	6999	0.9%
Resto de distritos	98699	12.7%
TOTAL	775188	100%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

2. Lugar de procedencia en el servicio de hospitalización

El 64.0% de los hospitalizados provienen de los distritos asignados al Hospital, el otro 36.0% corresponde a los otros distritos del departamento de Lima, Callao y otros departamentos del país.

En el año 2023, las hospitalizaciones en mayor porcentaje proceden de los distritos de San Miguel, Pueblo Libre y Magdalena, es decir mantiene el comportamiento del año anterior.

**Tabla N°14. Distribución de la atención en los servicios de hospitalización según distritos.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

Distritos	n	%
Distritos asignados al HSR		
San Miguel	1335	19.5%
Pueblo Libre	927	13.6%
Magdalena del Mar	681	10.0%
Jesús María	602	8.8%
Lince	545	8.0%
Miraflores	183	2.7%
San Isidro	101	1.5%
Otros distritos		
Lima Cercado	439	6.4%
Breña	294	4.3%
San Martín de Porres	218	3.2%
San Juan de Lurigancho	180	2.6%
La Victoria	140	2.0%
Callao	108	1.6%
Los Olivos	81	1.2%
Resto de distritos	1004	14.7%
TOTAL	6838	100%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA



3. Lugar de procedencia en el servicio de emergencia

Los principales distritos de procedencia de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia son: Pueblo Libre (18,5%), San Miguel (17,3%), Magdalena del Mar (9,4%) y Jesús María (9,2%). Cabe mencionar que los 4 distritos antes mencionados, son parte de los distritos asignados al Hospital Santa Rosa.

Los 7 distritos asignados a nuestra institución acumulan el 63,0% del total de la demanda de la atención y el 37,0% corresponde a los otros distritos lugares del país.

**Tabla N°15. Distribución de la atención en el servicio de emergencia según distritos
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

Distritos	n	%
Distritos asignados al HSR		
Pueblo Libre	13932	18.5%
San Miguel	12989	17.3%
Magdalena del Mar	7101	9.4%
Jesús María	6902	9.2%
Lince	4560	6.1%
Miraflores	1096	1.5%
San Isidro	736	1.0%
Otros distritos		
Lima Cercado	7670	10.2%
Breña	5608	7.5%
San Martín de Porres	1985	2.6%
San Juan de Lurigancho	1344	1.8%
La Victoria	1381	1.8%
Callao	1121	1.5%
Los Olivos	654	0.9%
Resto de distritos	8077	10.7%
TOTAL	75156	100%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

C. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD EN LOS SERVICIOS : CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y EMERGENCIA.

1. Morbilidad en el servicio de consulta externa (CIE-10)

a) Morbilidad general en el servicio de consulta externa

La primera causa de morbilidad general en el servicio de consulta externa para el año 2023, fueron las artrosis no especificadas (n=1843;1.6%), mientras que el año anterior fueron las dispepsias (n=1645;2.1%). En segundo lugar, para el año 2023, como causas de morbilidad tenemos a otros hipotiroidismos especificados (n=1828; 1.6%), seguido de dispepsia (n=1825; 1.6%) y catarata senil no especificada (n=1771;1.5%). Las 20 primeras causas de morbilidad general en el servicio de consulta externa acumulan el 22.2%, mientras que las otras causas de morbilidad en consultorios externos acumulan el 77.8%. (Ver Tabla completa en Anexo N°1)

**Tabla N°16. Morbilidad general en el servicio de consulta externa.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Causas de Morbilidad General - Consulta Externa	n	%
1	Artrosis no especificada	1843	1.6%
2	Otros hipotiroidismos especificados	1828	1.6%
3	Dispepsia	1825	1.6%
4	Catarata senil no especificada	1771	1.5%
5	Gastritis crónica no especificada	1592	1.4%
6	Constipación	1508	1.3%
7	Otros trastornos de la refracción	1359	1.2%
8	DM no insulino dependiente con complicaciones múltiples	1328	1.1%
9	Lumbago no especificado	1285	1.1%
10	Rinofaringitis aguda rinitis aguda	1192	1.0%
11	Obesidad no especificada	1168	1.0%
12	Vaginitis atrófica postmenopáusica	1089	0.9%
13	Enfermedad del reflujo gastroesofágico sin esofagitis	1082	0.9%
14	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	1077	0.9%
15	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	1070	0.9%
16	Faringitis aguda no especificada	1024	0.9%
17	Hipertensión esencial (primaria)	1011	0.9%
18	Cervicalgia	1008	0.9%
19	Rinitis alérgica no especificada	956	0.8%
20	Anemia por deficiencia de hierro secundaria a pérdida de sangre (crónica)	939	0.8%
21	Otras causas de morbilidad	91191	77.8%
TOTAL		117146	100.0%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

b) Morbilidad según sexo en el servicio de consulta externa

En el 2023, otros hipotiroidismos especificados (n=1622; 2.1%) ocuparon la primera causa de morbilidad en el servicio de consulta externa en la población de mujeres, a diferencia del año anterior, dispepsia (n=1173; 2.4%) fue la primera causa de atención. Como segunda causa de morbilidad para el año en mención tenemos a las artrosis no especificadas (n=1362; 1.7%), seguido de dispepsia (n= 1305; 1.6%), gastritis crónica no especificada (n=1214; 1.5%). Las 20 primeras causas de morbilidad en mujeres en el servicio de consulta externa acumulan el 24.4% y el 75.6% corresponde a otras causas de morbilidad.

**Tabla N°17. Morbilidad en el servicio de consulta externa en mujeres.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Morbilidad General en mujeres - Consulta Externa	n	%
1	Otros hipotiroidismos especificados	1622	2.1%
2	Artrosis no especificada	1362	1.7%
3	Dispepsia	1305	1.6%
4	Gastritis crónica no especificada	1214	1.5%
5	Catarata senil no especificada	1097	1.4%
6	Vaginitis atrófica postmenopáusica	1089	1.4%
7	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	1070	1.4%
8	Constipación	1054	1.3%
9	Lumbago no especificado	971	1.2%
10	Otros trastornos de la refracción	930	1.2%
11	DM no insulino dependiente con complicaciones múltiples	864	1.1%
12	Obesidad no especificada	837	1.1%
13	Cervicalgia	821	1.0%
14	Enfermedad del reflujo gastroesofágico sin esofagitis	799	1.0%
15	Leiomioma del útero sin otra especificación	781	1.0%
16	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	772	1.0%
17	Anemia por deficiencia de hierro secundaria a pérdida de sangre (crónica)	765	1.0%
18	Gonartrosis primaria bilateral	650	0.8%
19	Infección de vías urinarias sitio no especificado	638	0.8%
20	Anemia que complica el embarazo parto y/o puerperio	635	0.8%
21	Otras causas de morbilidad	59827	75.6%
TOTAL		79103	100.0%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

Para la población de varones atendidos en nuestro nosocomio, en el servicio de consulta externa, tenemos como primera causa de morbilidad a la hiperplasia de próstata (n=687; 1.8%), al igual que el año anterior (n=1435; 5.2%). La segunda causa de morbilidad del 2023 corresponde a catarata senil no especificada (n=674; 1.8%), seguido de rinofaringitis aguda rinitis aguda (n=592; 1.6%) y en cuarto lugar dispepsia (n=520; 1.4%). Las 20 primeras causas de morbilidad en varones en el área de consulta externa acumulan el 23.8% por lo que otras causas de morbilidad en consultorios externos en hombres acumulan el 76.2%.

Tabla N°18. Morbilidad en el servicio de consulta externa en varones.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Morbilidad General en varones - Consulta Externa	n	%
1	Hiperplasia de la próstata	687	1.8%
2	Catarata senil no especificada	674	1.8%
3	Rinofaringitis aguda rinitis aguda	592	1.6%
4	Dispepsia	520	1.4%
5	Artrosis no especificada	481	1.3%
6	Prepucio redundante fimosis y parafimosis	474	1.2%
7	DM no insulino dependiente con complicaciones múltiples	464	1.2%
8	Constipación	454	1.2%
9	Faringitis aguda no especificada	446	1.2%
10	Epilepsia y sínd. epilépticos sintomáticos relac con localizaciones	437	1.1%
11	Otros trastornos de la refracción	429	1.1%
12	Hernia inguinal unilateral o no especific sin obstrucción ni gangrena	428	1.1%
13	Rinitis alérgica no especificada	415	1.1%
14	Autismo en la niñez	396	1.0%
15	Hipertensión esencial (primaria)	389	1.0%
16	Enfermedad renal crónica no especificada	387	1.0%
17	Gastritis crónica no especificada	378	1.0%
18	Desviación del tabique nasal	369	1.0%
19	Obesidad no especificada	331	0.9%
20	Lumbago no especificado	314	0.8%
21	Otras causas de morbilidad	28978	76.2%
TOTAL		38043	100.0%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

c) Morbilidad según especialidades en el servicio de consulta externa

En el servicio de *consulta externa - Medicina*, la primera causa de morbilidad fue Hipertensión esencial (primaria) (n=114; 5.6%). Como segunda causa, obesidad grado I (n=109; 5.3%) seguido de obesidad debida a exceso de calorías (n= 76; 3.7%) y en cuarto lugar faringitis aguda no especificada (n=73; 3.6%). El 45.8% corresponde a las 20 primeras causas de morbilidad en servicio de consulta externa – Medicina y el 54.2% a otras causas de morbilidad.

Tabla N°19. Morbilidad en el servicio de consulta externa – Medicina.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Morbilidad General - Medicina General	n	%
1	Hipertensión esencial (primaria)	114	5.6%
2	Obesidad grado I	109	5.3%
3	Obesidad debida a exceso de calorías	76	3.7%
4	Faringitis aguda no especificada	73	3.6%
5	Infección de vías urinarias sitio no especificado	69	3.4%
6	Obesidad grado II	53	2.6%
7	Otros hipotiroidismos especificados	51	2.5%
8	Hipercolesterolemia pura	46	2.3%
9	Epilepsia y sind. epilépticos sintomáticos relac con localizaciones	37	1.8%
10	Bronquitis aguda no especificada	36	1.8%
11	Hiperlipidemia mixta	35	1.7%
12	Lumbago no especificado	34	1.7%
13	Obesidad no especificada	32	1.6%
14	Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar	29	1.4%
15	Dispepsia	26	1.3%
16	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	25	1.2%
17	DM no insulinodependiente con complicaciones múltiples	24	1.2%
18	Rinofaringitis aguda rinitis aguda	24	1.2%
19	Cervicalgia	22	1.1%
20	Anemia de tipo no especificado	19	0.9%
21	Otras causas de morbilidad	1106	54.2%
TOTAL		2040	100.0%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

En el servicio de consulta externa – **Gastroenterología** dispepsia (n=1648; 14.9%) fue la primera causa de morbilidad al igual que el año anterior. Las otras causas de morbilidad que corresponde al año 2023 fueron: en segundo lugar, la gastritis crónica no especificada (n=1567; 14.1%) seguido de constipación (n= 1178; 10.6%) y en cuarto lugar enfermedad del reflujo esofágico sin esofagitis (n=933; 8.4%). Las 20 primeras causas de morbilidad en Gastroenterología del servicio de consulta externa acumulan el 85.8%. El 14.2% restante corresponde a otras causas de morbilidad.

Tabla N°20. Morbilidad en el servicio de consulta externa – Gastroenterología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Morbilidad General - Gastroenterología	n	%
1	Dispepsia	1648	14.9%
2	Gastritis crónica no especificada	1567	14.1%
3	Constipación	1178	10.6%
4	Enfermedad del reflujo gastroesofágico sin esofagitis	933	8.4%
5	Helicobacter pylori como causa de enf. clasif en otros capítulos	697	6.3%
6	Gastritis crónica superficial	651	5.9%
7	Síndrome del colon irritable sin diarrea	629	5.7%
8	Hemorroides externas sin complicación	366	3.3%
9	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	302	2.7%
10	Degeneración grasa del hígado no clasificada en otra parte	297	2.7%
11	Síndrome del colon irritable con diarrea	216	1.9%
12	Pólipo del colon	151	1.4%
13	Enf diverticular del intestino grueso sin perforación ni absceso	137	1.2%
14	Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar	126	1.1%
15	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	123	1.1%
16	Gastritis crónica atrófica	119	1.1%
17	Lesión de sitios contiguos del ano del conducto anal y del recto	104	0.9%
18	Hemorroides internas sin complicación	103	0.9%
19	Hemorragia del ano y del recto	92	0.8%
20	Enfermedad del hígado no especificada	72	0.6%
21	Otras causas de morbilidad	1579	14.2%
TOTAL		11090	100%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

Para el año 2023, en el *servicio de consulta externa -Endocrinología*, la primera causa de morbilidad fueron otros hipotiroidismos especificados (n=1340; 23.1%) al igual que el año anterior. Las otras causas de morbilidad fueron la diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones múltiples (n=966; 16.7%) seguido de obesidad no especificada (n=501; 8.6%) y, en cuarto lugar, obesidad grado I (n= 239; 4.1%) e hiperlipidemia mixta (n= 239; 4.1%). Las 20 primeras causas de morbilidad en Endocrinología del servicio de consulta externa acumulan el 81.1%. Otras causas de morbilidad acumulan el 18.9%.

Tabla N°21. Morbilidad en el servicio de consulta externa – Endocrinología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023.

N°	Morbilidad General - Endocrinología	n	%
1	Otros hipotiroidismos especificados	1340	23.1%
2	DM no insulino dependiente con complicaciones múltiples	966	16.7%
3	Obesidad no especificada	501	8.6%
4	Obesidad grado I	239	4.1%
5	Hiperlipidemia mixta	239	4.1%
6	DM no insulino dependiente con complicaciones no especificadas	198	3.4%
7	Nódulo tiroideo solitario no toxico	167	2.9%
8	Hipercolesterolemia pura	128	2.2%
9	Obesidad grado ii	97	1.7%
10	Hiperprolactinemia	94	1.6%
11	DM no insulino dependiente con otras complicaciones especificadas	92	1.6%
12	Obesidad grado iii	85	1.5%
13	Tiroiditis autoinmune	79	1.4%
14	Tirotoxicosis hipertiroidismo sin especificación	78	1.3%
15	Hipotiroidismo subclínico por deficiencia de yodo	76	1.3%
16	Bocio multinodular no toxico	74	1.3%
17	Deficiencia de vitamina d no especificada	67	1.2%
18	Síndrome de ovario poliquístico	64	1.1%
19	Hiperlipidemia no especificada	58	1.0%
20	DM no insulino dependiente con complicaciones neurológicas	56	1.0%
21	Otras causas de morbilidad	1098	18.9%
TOTAL		5796	100%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

El principal motivo de atención en el *servicio de consulta externa - Psiquiatría* fue trastorno mixto de ansiedad y depresión (n=481; 16.5%) al igual que el año anterior. Los otros motivos de atención para el 2023 fueron: en segundo lugar, la esquizofrenia paranoide (n=220; 7.5%), seguido de trastornos de ansiedad generalizada (n=165; 5.6%) y, en cuarto lugar, episodio depresivo moderado (n= 131; 4.5%). Las 20 primeras causas de morbilidad en Psiquiatría del servicio de consulta externa acumulan el 66.6% y otras causas de morbilidad el 33.3%.

Tabla N°22. Morbilidad en el servicio de consulta externa – Psiquiatría.
Hospital Santa Rosa. Año 2023.

N°	Morbilidad General - Psiquiatría	n	%
1	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	481	16.5%
2	Esquizofrenia paranoide	220	7.5%
3	Trastorno de ansiedad generalizada	165	5.6%
4	Episodio depresivo moderado	131	4.5%
5	Autismo en la niñez	126	4.3%
6	Trastorno de ansiedad no especificado	112	3.8%
7	Trastornos de adaptación	111	3.8%
8	Trastorno depresivo recurrente episodio moderado presente	80	2.7%
9	Trastorno de pánico [ansiedad paroxística episódica]	62	2.1%
10	Perturbación de la actividad y de la atención	61	2.1%
11	Trastorno de la personalidad emocionalmente inestable	58	2.0%
12	Demencia sin especificación.	50	1.7%
13	Otros trastornos mixtos de la conducta y de las emociones	48	1.6%
14	Trastornos mentales y del comport debidos al uso de múltiples drogas	45	1.5%
15	Trastorno de estrés postraumático	40	1.4%
16	Insomnio no orgánico	37	1.3%
17	Trast. depresivo recurrente depresivo grave sin síntomas psicótico	33	1.1%
18	Trastorno depresivo de la conducta	31	1.1%
19	Trastorno de la conducta no especificado	30	1.0%
20	Trastorno cognoscitivo leve	29	1.0%
21	Otras causas de morbilidad	974	33.3%
TOTAL		2924	100.0%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

El servicio de *consulta externa - Cirugía*, colecistitis crónica (n=599; 14.1%) predominaron como principal motivo de atención para el 2023. En segundo lugar, tenemos a los cálculos de la vesícula biliar sin colecistitis (n=549; 12.9%), seguido de cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis (n= 505; 11.8%) y, en cuarto lugar, Hernia inguinal unilateral o no especificada sin obstrucción ni gangrena (n=486; 11.4%). Tomando en cuenta a las 20 primeras causas de morbilidad en Cirugía del servicio de consulta externa acumulan el 76.2%. Mientras que otras causas de morbilidad acumulan el 23.8%.



Tabla N°23. Morbilidad en el servicio de consulta externa – Cirugía.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Morbilidad General - Cirugía	n	%
1	Colecistitis crónica	599	14.1%
2	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	549	12.9%
3	Cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis	505	11.8%
4	Hernia inguinal unilateral o no especific sin obstrucción ni gangrena	486	11.4%
5	Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena	323	7.6%
6	Hernia ventral sin obstrucción ni gangrena	133	3.1%
7	Hernia inguinal bilateral sin obstrucción ni gangrena	79	1.9%
8	Hernia incisional sin obstrucción o gangrena	78	1.8%
9	Lipomatosis no clasificada en otra parte	70	1.6%
10	Quiste epidérmico	64	1.5%
11	Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis	54	1.3%
12	Otras apendicitis agudas y las no especificadas	42	1.0%
13	Hernia abdominal no especificada sin obstrucción ni gangrena	42	1.0%
14	Tumor benigno lipomatoso de piel y de tej subcutáneo de miembros	40	0.9%
15	Tumor benigno lipomatoso de otros sitios especificados	35	0.8%
16	Tumor benigno lipomatoso de sitio no especificado	34	0.8%
17	Hemorroides externas sin complicación	31	0.7%
18	Otras colelitiasis	28	0.7%
19	Fistula anorrectal	28	0.7%
20	Venas varicosas de los MMII sin ulcera ni inflamación	28	0.7%
21	Otras causas de morbilidad	1015	23.8%
TOTAL		4263	100%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

Las primeras causas de morbilidad en el servicio de consulta externa - **Oftalmología** están dadas por catarata senil no especificada (n=1693; 18.1%) fue el diagnóstico más común por el que acudieron a la atención. En segundo lugar, tenemos a otros trastornos de la refracción (n=1357; 14.5%), seguido de pterigion (n=681; 7.3%) y, en cuarto lugar, otros trastornos de la glándula lagrimal (n=619; 6.6%). El 89.0% de los diagnósticos se concentraron en las veinte primeras causas de morbilidad en Oftalmología del servicio de consulta externa. Otras causas de morbilidad acumulan el 11.0%.

**Tabla N°24. Morbilidad en el servicio de consulta externa – Oftalmología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Morbilidad General - Oftalmología	n	%
1	Catarata senil no especificada	1693	18.1%
2	Otros trastornos de la refracción	1357	14.5%
3	Pterigion	681	7.3%
4	Otros trastornos de la glándula lagrimal	619	6.6%
5	Trastorno de la refracción no especificado	607	6.5%
6	Otras cataratas seniles	540	5.8%
7	Glaucoma primario de ángulo abierto	519	5.6%
8	Sospecha de glaucoma	450	4.8%
9	Otras queratitis superficiales sin conjuntivitis	365	3.9%
10	Catarata complicada	289	3.1%
11	Blefaritis	200	2.1%
12	Degeneración de la macula y del polo posterior del ojo	153	1.6%
13	Retinopatía diabética	145	1.6%
14	Presbicia	132	1.4%
15	Catarata senil incipiente	111	1.2%
16	Glaucoma primario de ángulo cerrado	111	1.2%
17	Blefarokonjuntivitis	110	1.2%
18	Calacio [chalazion]	80	0.9%
19	Catarata infantil juvenil y presenil	76	0.8%
20	Catarata residual	72	0.8%
21	Otras causas de morbilidad	1025	11.0%
TOTAL		9335	100%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA



En el *servicio de consulta externa - Urología*, las hiperplasias de próstata (n=218; 19.2%) motivaron a acudir a la atención en nuestra institución como principal causa. Luego, tenemos: otras disfunciones neuromusculares de la vejiga (n=120; 10.6%), seguido de cálculo del riñón (n=116; 10.2%) y, en cuarto lugar, prostatitis crónica (n=80; 7.0%). Las 20 primeras causas de morbilidad en Urología del servicio de consulta externa acumulan el 83.3% y otras causas de morbilidad el 16.7%

Tabla N°25. Morbilidad en el servicio de consulta externa – Urología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Morbilidad General - Urología	n	%
1	Hiperplasia de la próstata	218	19.2%
2	Otras disfunciones neuromusculares de la vejiga	120	10.6%
3	Cálculo del riñón	116	10.2%
4	Prostatitis crónica	80	7.0%
5	Infección de vías urinarias sitio no especificado	72	6.3%
6	Cistitis no especificada	53	4.7%
7	Otras hidronefrosis y las no especificadas	42	3.7%
8	Disfunción neuromuscular de la vejiga no especificada	34	3.0%
9	Otras incontinencias urinarias especificadas	33	2.9%
10	Prepucio redundante fimosis y parafimosis	27	2.4%
11	Orquitis epididimitis y orquiepididimitis sin absceso	23	2.0%
12	Cálculo del uréter	21	1.9%
13	Incontinencia urinaria por tensión	19	1.7%
14	Quiste renal solitario congénito	17	1.5%
15	Balanopostitis	15	1.3%
16	Varices escrotales	14	1.2%
17	Hidrocele no especificado	12	1.1%
18	Cistitis aguda	10	0.9%
19	Estrechez uretral no especificada	10	0.9%
20	Otras cistitis	9	0.8%
21	Otras causas de morbilidad	190	16.7%
TOTAL		1135	100%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

La primera causa de morbilidad en el *servicio de consulta externa - Otorrinolaringología*, fueron desviación del tabique nasal (n=718; 12.4%). En segundo lugar: hipertrofia de los cornetes nasales (n=715; 12.3%), seguido de rinitis alérgica no especificada (n= 618; 10.7%) y, en cuarto lugar, cerumen impactado (n=534; 9.2%). Las 20 primeras causas de morbilidad en Otorrinolaringología del servicio de consulta externa acumulan el 86.2%. Otras causas de morbilidad acumulan el 13.8%.

**Tabla N°26. Morbilidad en el servicio de consulta externa – Otorrinolaringología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Morbilidad General - Otorrinolaringología	n	%
1	Desviación del tabique nasal	718	12.4%
2	Hipertrofia de los cornetes nasales	715	12.3%
3	Rinitis alérgica no especificada	618	10.7%
4	Cerumen impactado	534	9.2%
5	Tinnitus	456	7.9%
6	Cervicalgia	310	5.3%
7	Otras rinitis alérgicas	293	5.1%
8	Faringitis aguda no especificada	176	3.0%
9	Hipoacusia neurosensorial bilateral	173	3.0%
10	Disminución de la agudeza auditiva sin especificación	146	2.5%
11	Faringitis crónica	140	2.4%
12	Enfermedad del reflujo gastroesofágico sin esofagitis	129	2.2%
13	Otros vértigos periféricos	119	2.1%
14	Otitis externa sin otra especificación	102	1.8%
15	Rinofaringitis aguda rinitis aguda	100	1.7%
16	Rinofaringitis crónica	91	1.6%
17	Varices en otros sitios especificados	61	1.1%
18	Trastornos de la articulación temporomaxilar	47	0.8%
19	Otras otitis medias crónicas supurativas	37	0.6%
20	Otros trastornos especifici de la nariz y senos paranasales	33	0.6%
21	Otras causas de morbilidad	797	13.8%
TOTAL		5795	100%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

En el *servicio de consulta externa - Oncología*, la primera causa de morbilidad para el 2023 fueron los tumores malignos de la mama parte no especificada (n=129; 8.4%) después los tumores malignos de la glándula tiroides (n=63; 4.1%), seguido de tumor de comportamiento incierto o desconocido de la mama (n= 56; 3.6%) y, en cuarto lugar, tumor benigno de la mama (n=54; 3.5%). Las 20 primeras causas de morbilidad en Oncología del servicio de consulta externa suman el 49.7%. Otras causas de morbilidad acumulan el 50.3%.



Tabla N°27. Morbilidad en el servicio de consulta externa - Oncología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Morbilidad General - Oncología	n	%
1	Tumor malig de la mama parte no especificada	129	8.4%
2	Tumor malig de la glándula tiroides	63	4.1%
3	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de la mama	56	3.6%
4	Tumor benign de la mama	54	3.5%
5	Tumor de comport incierto o desconocido de la glándula tiroides	50	3.2%
6	Displasia del cuello del útero no especificada	45	2.9%
7	Tumor benign de la glándula tiroides	42	2.7%
8	Tumor malig de la piel de otras partes y de las no especific de la cara	38	2.5%
9	Mastopatia quística difusa	33	2.1%
10	Tumor de comport incierto o desconocido del ovario	32	2.1%
11	Tumor malig del ovario	31	2.0%
12	Tumor malig de la próstata	30	1.9%
13	Tumor malig del cuello del útero sin otra especificación	30	1.9%
14	Fibroadenosis de mama	26	1.7%
15	Tumor benigno de la glándula parótida	22	1.4%
16	Tumor maligno del recto	19	1.2%
17	Nódulo tiroideo solitario no toxico	17	1.1%
18	Trastornos inflamatorios de la mama	17	1.1%
19	Displasia cervical severa/neoplasia intraepitelial cervical grado3	16	1.0%
20	Tumor benigno del ovario	16	1.0%
21	Otras causas de morbilidad	776	50.3%
TOTAL		1542	100%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

En el *servicio de consulta externa - Pediatría*, el principal motivo de atención fueron las rinofaringitis aguda rinitis aguda (n=851; 13.0%). En segundo lugar, faringitis aguda no especificada (n=679; 10.3%), seguido de rinitis alérgica no especificada (n= 308; 4.7%) y, en cuarto lugar, asma no especificada, asma de aparición tardía (n=252;3.8%). El 62.1% corresponde a las 20 primeras causas de morbilidad en Pediatría de consulta externa. Otras causas de morbilidad acumulan el 37.9%.

Tabla N°28. Morbilidad en el servicio de consulta externa - Pediatría.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Morbilidad General - Pediatría	n	%
1	Rinofaringitis aguda rinitis aguda	851	13.0%
2	Faringitis aguda no especificada	679	10.3%
3	Rinitis alérgica no especificada	308	4.7%
4	Asma no especificada	252	3.8%
5	Bronquitis aguda no especificada	210	3.2%
6	SOB / sibilancia hiperactividad bronquial	209	3.2%
7	Traqueítis aguda	190	2.9%
8	Asma predominantemente alérgica. Bronquitis alérgica	151	2.3%
9	Obesidad no especificada	147	2.2%
10	Prepucio redundante fimosis y para fimosis	134	2.0%
11	Anemia por deficiencia de hierro sin especificación	126	1.9%
12	Obesidad debida a exceso de calorías	123	1.9%
13	Constipación	117	1.8%
14	Amigdalitis aguda no especificada	106	1.6%
15	Caries dental no especificada	91	1.4%
16	Otras gastroenteritis y colitis no especific de origen infeccioso	89	1.4%
17	Infecc intestinales debidas a otros organismos sin especificar	85	1.3%
18	Dermatitis atópica no especificada	83	1.3%
19	Autismo en la niñez	66	1.0%
20	Infección de vías urinarias sitio no especificado	61	0.9%
21	Otras causas de morbilidad	2485	37.9%
TOTAL		6563	100%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

En el servicio de consulta externa -**Cirugía Pediátrica**, la primera causa de morbilidad para el 2023 fueron prepucio redundante fimosis y para fimosis (n=272; 23.8%). Luego tenemos a la anquiloglosia (n=176; 15.4%), seguido de otras apendicitis agudas y las no especificadas (n=95; 8.3%) y, en cuarto lugar, hernia inguinal unilateral o no especificada sin obstrucción ni gangrena (n=55; 4.8%). Las 20 primeras causas de morbilidad en Cirugía Pediátrica del servicio de consulta externa acumulan el 73.3% y el 26.7% restante corresponde a otras causas de morbilidad.

**Tabla N°29. Morbilidad en el servicio de consulta externa - Cirugía Pediátrica.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Morbilidad General - Cirugía Pediátrica	n	%
1	Prepucio redundante fimosis y parafimosis	272	23.8%
2	Anquiloglosia	176	15.4%
3	Otras apendicitis agudas y las no especificadas	95	8.3%
4	Hernia inguinal unilateral o no especific sin obstrucción ni gangrena	55	4.8%
5	Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena	37	3.2%
6	Testículo no descendido unilateral	31	2.7%
7	Testículo no descendido bilateral	25	2.2%
8	Herida de la cabeza parte no especificada	23	2.0%
9	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	19	1.7%
10	Herida de otras partes de la cabeza	15	1.3%
11	Tumor benigno de la piel del miembro superior incluido el hombro	14	1.2%
12	Apendicitis aguda con peritonitis generalizada	14	1.2%
13	Hipertrofia de la mama	10	0.9%
14	Tumor benigno de la piel sitio no especificado	9	0.8%
15	Uña encarnada	8	0.7%
16	Tumor benigno de la piel del miembro inferior incluida la cadera	8	0.7%
17	Apendicitis aguda con peritonitis localizada	7	0.6%
18	Herida del cuero cabelludo	7	0.6%
19	Testículo no descendido sin otra especificación	7	0.6%
20	Hemangioma de cualquier sitio	7	0.6%
21	Otras causas de morbilidad	305	26.7%
TOTAL		1144	100%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

En el *servicio de consulta externa de Neonatología*, Ictericia neonatal no especificada (n=417; 22.3%) fue la principal causa de atención. Las otras morbilidades comprenden: Dermatitis del pañal (n=176; 15.4%), dificultad neonatal en la lactancia materna (n=95, 8.3%) seguido de RN pre termino (n=87; 4.6%). Las 20 principales causas de atención en neonatología acumulan 67.3% y otras causas de morbilidad el 32.7%.

**Tabla N°30. Morbilidad en el servicio de consulta externa - Neonatología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Morbilidad General - Neonatología	n	%
1	Ictericia neonatal no especificada	417	22.3%
2	Dermatitis del pañal	125	6.7%
3	Dificultad neonatal en la lactancia materna	106	5.7%
4	Rn pre termino	87	4.6%
5	Rinitis vasomotora	69	3.7%
6	Anemia de la prematuridad	68	3.6%
7	Rinofaringitis aguda rinitis aguda	63	3.4%
8	Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena	46	2.5%
9	Anquiloglosia	38	2.0%
10	Otras deformidades congénitas de la cadera	33	1.8%
11	Hipertonía congénita	31	1.7%
12	Pólipo umbilical del recién nacido	23	1.2%
13	Ictericia neonatal asociada con el parto antes de termino	23	1.2%
14	Rn prematuro	22	1.2%
15	Desnutrición proteico calórica no especificada	20	1.1%
16	Conjuntivitis aguda no especificada	19	1.0%
17	Onfalitis del RN con o sin hemorragia leve	18	1.0%
18	Anemia por deficiencia de hierro sin especificación	18	1.0%
19	Conjuntivitis y dacriocistitis neonatales	18	1.0%
20	Estomatitis candidiasica	18	1.0%
21	Otras causas de morbilidad	612	32.7%
TOTAL		1874	100%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

En el *servicio de consulta externa - Gineco-obstetricia*, la primera causa de morbilidad son vaginitis atrófica postmenopáusica (n=1081;8.3%). Las otras morbilidades comprenden: atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (n=1069, 8.2%) seguido de leiomioma del útero sin otra especificación (n=344; 4.7%), y, en cuarto lugar, hemorragia vaginal y uterina anormal no especificada (n=697; 5.4%). Las 20 principales causas de atención en Gineco-obstetricia del servicio de consulta externa acumulan el 56.9% y el 43.1% corresponde a otras causas de morbilidad.

**Tabla N°31. Morbilidad en el servicio de consulta externa - Gineco-Obstetricia.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Morbilidad General - Gineco - obstetricia	n	%
1	Vaginitis atrófica postmenopáusica	1081	8.3%
2	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	1069	8.2%
3	Leiomioma del útero sin otra especificación	697	5.4%
4	Anemia que complica el embarazo parto y/o puerperio	634	4.9%
5	Hemorragia vaginal y uterina anormal no especificada	558	4.3%
6	Mastodinia	453	3.5%
7	Estados menopaúsicos y climatéricos femeninos	408	3.1%
8	Vaginitis aguda	360	2.8%
9	Otros quistes ováricos y los no especificados	276	2.1%
10	Prolapso genital femenino no especificado	252	1.9%
11	Vaginitis vulvitis y vulvovaginitis en enf infecc y parasitarias	247	1.9%
12	Infección de vías urinarias sitio no especificado	225	1.7%
13	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de la mama	173	1.3%
14	Pólipo del cuerpo del útero	158	1.2%
15	Síndrome de ovario poliquístico	156	1.2%
16	Anemia por deficiencia de hierro secundaria a pérdida de sangre	151	1.2%
17	Leiomioma intramural del útero	140	1.1%
18	Enfermedad inflamatoria pélvica	133	1.0%
19	Displasia cervical leve / neoplasia intraepitelial cervical grado 1	115	0.9%
20	Endometriosis del útero	113	0.9%
21	Otras causas de morbilidad	5610	43.1%
TOTAL		13009	100%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

La primera causa de atención en el *servicio de consulta externa - Traumatología* fue lumbago no especificado (n=281; 4.7%), al igual que, gonartrosis no especificada (n=281, 4.7%) seguido de síndrome del manguito rotatorio (n=273; 4.6%), fractura de la epífisis inferior del radio (n=217; 3.7%), y, en cuarto lugar, gonartrosis primaria bilateral (n=171;2.9%). Tomando en cuenta a las 20 principales causas de atención en este servicio, el 44.4% se concentra en ellas, siendo solo el 55.6% otras causas de morbilidad.

**Tabla N°32. Morbilidad en el servo de consulta externa – Traumatología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Morbilidad General - Traumatología	n	%
1	Lumbago no especificado	281	4.7%
2	Gonartrosis no especificada	281	4.7%
3	Síndrome del manguito rotatorio	273	4.6%
4	Fractura de la epífisis inferior del radio	217	3.7%
5	Gonartrosis primaria bilateral	171	2.9%
6	Fractura del maléolo externo	164	2.8%
7	Dolor en articulación	142	2.4%
8	Coxartrosis no especificada	126	2.1%
9	Esguinces y torceduras del tobillo	115	1.9%
10	Ganglión	94	1.6%
11	Sinovitis y tenosinovitis no especificada	91	1.5%
12	Hallux valgus (adquirido)	87	1.5%
13	Fractura de hueso del metatarso	82	1.4%
14	Otras gonartrosis primarias	77	1.3%
15	Fractura de la epífisis superior del humero	75	1.3%
16	Trastorno de menisco debido a desgarro o lesión antigua	74	1.2%
17	Síndrome del túnel carpiano	73	1.2%
18	Lumbago con ciática	71	1.2%
19	Fractura de la clavícula	67	1.1%
20	Fractura de la epífisis inferior del cubito y del radio	64	1.1%
21	Otras causas de morbilidad	3292	55.6%
TOTAL		5921	100%

Fuente: HSR-Of. Estadística e Informática-Elaborado OE y SA

2. Morbilidad en el servicio de hospitalización (CIE-10)

a) Morbilidad general en el servicio de hospitalización

En el año 2023, las 20 primeras causas de hospitalización en el Hospital Santa Rosa acumularon el 35,2% del total de los diagnósticos, según el CIE-10. Entre las principales causas de hospitalización tenemos en primer lugar, anemia que complica el embarazo parto y/o puerperio (n=678; 5,4%), seguido de apendicitis aguda no especificada (n=443; 3.5%). En tercer y cuarto lugar, hipertensión esencial (primaria) (n= 288; 2.3%), Asma no especificada. Asma de aparición tardía. Bronquitis asmática/SOB sibilancia (n=255; 2.0%). Otras causas de morbilidad en hospitalización acumulan el 64.8%. (Ver Tabla completa en Anexo N°2).

**Tabla N°33. Morbilidad general en el servicio de hospitalización.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Causa de morbilidad general en Hospitalización	n	%
1	Anemia que complica el embarazo parto y/o puerperio	678	5.4%
2	Apendicitis aguda no especificada	443	3.5%
3	Hipertensión esencial (primaria)	288	2.3%
4	Asma no especificada. Asma de aparición tardía. Bronquitis asmát	255	2.0%
5	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	247	2.0%
6	Complicación relacionada con el embarazo no especificada	238	1.9%
7	Anemia por deficiencia de hierro sin especificación	225	1.8%
8	Leiomioma del útero sin otra especificación	214	1.7%
9	Infección de vías urinarias sitio no especificado	183	1.5%
10	Otras complicaciones especificadas relacionadas con el embarazo	178	1.4%
11	Colecistitis crónica	178	1.4%
12	Falso trabajo de parto sin otra especificación	175	1.4%
13	Neumonía no especificada	157	1.3%
14	Aborto espontaneo incompleto sin complicación	152	1.2%
15	Tumor maligno de la mama parte no especificada	148	1.2%
16	Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo	146	1.2%
17	Anemia de tipo no especificado	132	1.1%
18	DM no insulinodependiente sin mención de complicación	131	1.0%
19	Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar	120	1.0%
20	Neumonía bacteriana no especificada	119	1.0%
21	Otras causas de morbilidad	8117	64.8%
TOTAL		12524	100.0%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2022

b) Morbilidad según sexo en el servicio de hospitalización

En el año 2023, las 20 principales causas de hospitalización en mujeres acumularon el 40,6% del total de diagnósticos. Entre las principales causas de hospitalización fueron, anemia que complica el embarazo, el parto y el puerperio (n=678; 7,6%), en segundo lugar, atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (n=247; 2,8%), en tercer lugar, complicación relacionada con el embarazo no especificada (n= 238; 2,7%), en cuarto lugar, leiomioma del útero sin otra especificación (n=214; 2,4%). Otras causas de morbilidad en mujeres acumulan el 59.4%.

**Tabla N°34. Morbilidad en el servicio de hospitalización en mujeres.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Causa de morbilidad general en mujeres	n	%
1	Anemia que complica el embarazo parto y/o puerperio	678	7.6%
2	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	247	2.8%
3	Complicación relacionada con el embarazo no especificada	238	2.7%
4	Leiomioma del útero sin otra especificación	214	2.4%
5	Hipertensión esencial (primaria)	195	2.2%
6	Apendicitis aguda no especificada	191	2.1%
7	Otras complicaciones especific relacionadas con el embarazo	178	2.0%
8	Falso trabajo de parto sin otra especificación	175	2.0%
9	Anemia por deficiencia de hierro sin especificación	160	1.8%
10	Aborto espontaneo incompleto sin complicación	152	1.7%
11	Tumor maligno de la mama parte no especificada	147	1.7%
12	Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo	146	1.6%
13	Infección de vías urinarias sitio no especificado	136	1.5%
14	Colecistitis crónica	133	1.5%
15	Asma no especific. Asma de aparición tardía. Bronquitis asmática	127	1.4%
16	Anemia de tipo no especificado	111	1.2%
17	Pre-eclampsia no especificada	98	1.1%
18	Desgarro perineal de primer grado durante el parto	96	1.1%
19	Atención materna por cabeza alta en gestación a término	94	1.1%
20	Enf endoc de la nutrición y metab que complican el embarazo	93	1.0%
21	Otras causas de morbilidad	5276	59.4%
TOTAL		8885	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

En el año 2023, las 20 primeras causas de hospitalización de varones acumularon el 39,1%. Como primera causa de hospitalización fueron: apendicitis aguda no especificada (n=252; 6,9%), en segundo lugar, asma no especificada, asma de aparición tardía, bronquitis asmática (n=128; 3,5%), en tercer lugar, hipertensión esencial (primaria) (n= 93; 2,6%) y en cuarto lugar hernia inguinal unilateral o no especificada sin obstrucción ni gangrena (n=85; 2.3%). Otras causas de morbilidad en el servicio de hospitalización varones acumulan el 60.9%.

Tabla N°35. Morbilidad en el servicio de hospitalización en varones.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causa de morbilidad general en varones	n	%
1	Apendicitis aguda no especificada	252	6.9%
2	Asma no especificada. Asma de aparición tardía. Bronquitis	128	3.5%
3	Hipertensión esencial (primaria)	93	2.6%
4	Hernia inguinal unilat o no especific sin obstrucc ni gangrena	85	2.3%
5	Neumonía no especificada	82	2.3%
6	Hiperplasia de la próstata	75	2.1%
7	Anemia por deficiencia de hierro sin especificación	65	1.8%
8	Neumonía bacteriana no especificada	61	1.7%
9	Infecci intestinales debidas a otros organismos sin especificar	57	1.6%
10	RN pre termino	53	1.5%
11	Bronquiolitis sin especificar bronquiolitis aguda	52	1.4%
12	Ictericia neonatal no especificada	52	1.4%
13	DM no insulino dependiente sin mención de complicación	51	1.4%
14	Prepucio redundante fimosis y parafimosis	49	1.3%
15	Infección de vías urinarias sitio no especificado	47	1.3%
16	Estado asmático. Asma aguda severa.	47	1.3%
17	Tumor maligno del colon parte no especificada	46	1.3%
18	Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena	45	1.2%
19	Colecistitis crónica	45	1.2%
20	Enfermedad renal crónica no especificada	39	1.1%
21	Otras causas de morbilidad	2215	60.9%
TOTAL		3639	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

c) Morbilidad según especialidades en el servicio de hospitalización

En el servicio de hospitalización - **Medicina**, la primera causa de hospitalización fue hipertensión esencial (primaria) (n=188; 7,5%), seguido de Infección de vías urinarias sitio no especificado (n=114; 4,6%) en tercer lugar, diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación (n=102; 4.1%) y en cuarto lugar, enfermedad renal crónica no especificada (n=69;2.8%). Las veinte principales causas de morbilidad de hospitalización acumulan el 41.2% y el 58.8% corresponde a otras causas de morbilidad en hospitalización.

Tabla N°36. Morbilidad en el servicio de hospitalización – Medicina.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causa de morbilidad general en Medicina	n	%
1	Hipertensión esencial (primaria)	188	7.5%
2	Infección de vías urinarias sitio no especificado	114	4.6%
3	DM no insulín dependiente sin mención de complicación	102	4.1%
4	Enfermedad renal crónica no especificada	69	2.8%
5	Pancreatitis aguda	67	2.7%
6	Anemia por deficiencia de hierro sin especificación	66	2.6%
7	Neumonía no especificada	58	2.3%
8	Insuficiencia cardíaca no especificada	38	1.5%
9	Insuficiencia respiratoria aguda	34	1.4%
10	Fibrilación y aleteo auricular	34	1.4%
11	Anemia de tipo no especificado	34	1.4%
12	Hipotiroidismo adquirido por deficiencia de yodo	33	1.3%
13	Infarto cerebral no especificado	32	1.3%
14	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	25	1.0%
15	Neumonía bacteriana no especificada	24	1.0%
16	Hiperplasia de la próstata	24	1.0%
17	Trastorno del sistema urinario no especificado	23	0.9%
18	Septicemia no especificada	22	0.9%
19	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	22	0.9%
20	Insuficiencia respiratoria no especificada	21	0.8%
21	Otras causas de morbilidad	1471	58.8%
TOTAL		2501	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

Las principales causas de hospitalización en el servicio de hospitalización - **Cirugía General** son las apendicitis agudas no especificada (n=313; 21.0%), seguido de colecistitis crónica (n=170; 11,4%), en tercer lugar, hernias inguinales unilateral o no especificada sin obstrucción ni gangrena (n=102; 6,8%) y, en cuarto lugar, cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis (n=84; 5.6%). Las 20 principales causas de morbilidad acumulan el 70,5% y otras causas de morbilidad el 29.5%.

Tabla N°37. Morbilidad en el servicio de hospitalización - Cirugía General.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causa de morbilidad en Cirugía General	n	%
1	Apendicitis aguda no especificada	313	21.0%
2	Colecistitis crónica	170	11.4%
3	Hernia inguinal unilat o no especifici sin obstrucc ni gangrena	102	6.8%
4	Cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis	84	5.6%
5	Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena	75	5.0%
6	Hiperplasia de la próstata	48	3.2%
7	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	46	3.1%
8	Hipertensión esencial (primaria)	37	2.5%
9	Hernia abdominal no especific sin obstrucción ni gangrena	30	2.0%
10	Hernia ventral sin obstrucción ni gangrena	26	1.7%
11	Colecistitis aguda	22	1.5%
12	Calculo de la vesícula biliar sin colecistitis	15	1.0%
13	Colecistitis no especificada	14	0.9%
14	Otras obstrucciones intestinales y las no especific	14	0.9%
15	Infección consecutiva a proced no clasif en otra parte	10	0.7%
16	Hernia inguinal bilateral sin obstrucción ni gangrena	10	0.7%
17	Hernia inguinal unilat o no especific c/obstrucc sin gangrena	10	0.7%
18	Enfermedad de la vesícula biliar no especificada	10	0.7%
19	Septicemia no especificada	8	0.5%
20	Adherencias peritoneales	7	0.5%
21	Otras causas de morbilidad	439	29.5%
TOTAL		1490	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

En el servicio de hospitalización - **Cirugía Pediátrica**, la primera causa de hospitalización fueron, apendicitis aguda no especificada (n=126; 29.4%) seguido de prepucio redundante, fimosis y parafimosis (n=45; 10.5%), en tercer lugar, anquiloglosia (n=38; 8.9%) en cuarto lugar, apendicitis aguda con peritonitis generalizada (n=30; 7.0%). Las diez principales causas de hospitalización acumulan el 78.5%, mientras que el 21.5% corresponde a otras causas de morbilidad.

**Tabla N°38. Morbilidad en el servicio de hospitalización - Cirugía Pediátrica.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Causa de morbilidad en Cirugía Pediátrica	n	%
1	Apendicitis aguda no especificada	126	29.4%
2	Prepucio redundante fimosis y parafimosis	45	10.5%
3	Anquiloglosia	38	8.9%
4	Apendicitis aguda con peritonitis generalizada	30	7.0%
5	Necrosis de la pulpa	14	3.3%
6	Hernia inguinal unilat o no especific sin obstrucción ni gangrena	13	3.0%
7	Tumor benigno de la piel sitio no especificado	10	2.3%
8	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	8	1.9%
9	Caries de la dentina	8	1.9%
10	Pulpitis	7	1.6%
11	Testículo no descendido unilateral	6	1.4%
12	Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena	6	1.4%
13	Gingivitis aguda	4	0.9%
14	Tumor benigno de la piel del miembro sup incluido el hombro	4	0.9%
15	Testículo no descendido bilateral	4	0.9%
16	Infección local de la piel y del tej subcutáneo no especificada	4	0.9%
17	Infección consecutiva a proced no clasificada en otra parte	3	0.7%
18	Hipertrofia de la mama	2	0.5%
19	Caries limitada al esmalte	2	0.5%
20	Oreja supernumeraria	2	0.5%
21	Otras causas de morbilidad	92	21.5%
TOTAL		428	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

En el año 2023, en el servicio de hospitalización – **Medicina Materno Fetal**, la principal causa de hospitalización fue, anemia que complica el embarazo, el parto y el puerperio (n=672; 18,5%); seguido de atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (n=247; 6,8%), tercer lugar, complicación relacionada con el embarazo no especificada (n=237; 6,5%), y, en cuarto lugar, otras complicaciones especificadas relacionadas con el embarazo (n=177; 4.9%). Las 20 principales causas de morbilidad de hospitalización en Medicina Materno Fetal acumulan el 68,9% y el 31.1% corresponde a otras causas de morbilidad.

Tabla N°39. Morbilidad en el servicio de hospitalización - Medicina Materno Fetal.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causa de morbilidad Medicina Materno Fetal	n	%
1	Anemia que complica el embarazo parto y/o puerperio	672	18.5%
2	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	247	6.8%
3	Complicación relacionada con el embarazo no especificada	237	6.5%
4	Otras complicaciones especificadas relacionadas con el embarazo	177	4.9%
5	Falso trabajo de parto sin otra especificación	175	4.8%
6	Aborto espontaneo incompleto sin complicación	152	4.2%
7	Pre-eclampsia no especificada	98	2.7%
8	Desgarro perineal de primer grado durante el parto	96	2.6%
9	Atención materna por cabeza alta en gestación a termino	94	2.6%
10	Enf endocrinas de la nutrición y metab q complican el embarazo	92	2.5%
11	Aborto no especificado incompleto sin complicación	91	2.5%
12	Hiperémesis gravídica leve o no especificada	65	1.8%
13	Trabajo de parto obstruido sin otra especificación	45	1.2%
14	Oligohidramnios	44	1.2%
15	Aumento excesivo de peso en el embarazo	41	1.1%
16	Ruptura prematura de membranas sin especificación	41	1.1%
17	Atención materna por crecimiento fetal excesivo	41	1.1%
18	Desgarro perineal de segundo grado durante el parto	32	0.9%
19	Atención materna por presentación de nalgas	30	0.8%
20	Atención materna por otros problemas fetales especificados	27	0.7%
21	Otras causas de morbilidad	1128	31.1%
TOTAL		3625	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2024

En el año 2023, las principales causas de hospitalización en **Ginecología** fueron, Leiomioma del útero sin otra especificación (n=193; 15.2%), seguido de prolapso genital femenino no especificado (n=81; 6.4%), en tercer lugar, hemorragia vaginal y uterina anormal no especificada (n=65; 5.1%), en cuarto lugar, otros quistes ováricos y los no especificados (n=60; 4.7%). Las 20 principales causas de morbilidad en hospitalización ginecología acumulan el 49,8% y el 50.2% corresponde a otras causas de morbilidad.

Tabla N°40. Morbilidad en el servicio de hospitalización - Ginecología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causa de morbilidad Ginecología	n	%
1	Leiomioma del útero sin otra especificación	193	15.2%
2	Prolapso genital femenino no especificado	81	6.4%
3	Hemorragia vaginal y uterina anormal no especificada	65	5.1%
4	Otros quistes ováricos y los no especificados	60	4.7%
5	Hiperplasia de glándula del endometrio:	35	2.8%
6	Pólipo del cuerpo del útero	24	1.9%
7	Enf no inflamatoria del ovario, trompa de Falopio y del lig ancho	24	1.9%
8	Pólipo del tracto genital femenino no especificado	18	1.4%
9	Endometriosis no especificada	16	1.3%
10	Trastorno no inflamatorio del útero no especificado	14	1.1%
11	Infección de vías urinarias sitio no especificado	14	1.1%
12	Enfermedad inflamatoria pélvica	13	1.0%
13	Endometriosis del útero	11	0.9%
14	Trastorno del sistema urinario no especificado	11	0.9%
15	Trastornos inflamatorios de la mama	10	0.8%
16	Quiste de la glándula de Bartholin	9	0.7%
17	Incontinencia urinaria por tensión	9	0.7%
18	Absceso de la glándula de Bartholin	9	0.7%
19	Quiste folicular del ovario	8	0.6%
20	Torsión de ovario pedículo de ovario y trompa de Falopio	7	0.6%
21	Otras causas de morbilidad	637	50.2%
TOTAL		1268	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

En el año 2023, entre las principales causas de hospitalización - **Medicina Pediátrica**, fueron Asma no especificada. Asma de aparición tardía. Bronquitis asmática/SOB (n=226; 16.7%), seguido de infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar (n=102; 7.5%), en tercer lugar, neumonía bacteriana no especificada (n=95; 7.0%), en cuarto lugar, neumonía no especificada (n= 94;6.9%). Las veinte principales causas de hospitalización acumulan el 75,6% y las otras causas de morbilidad en hospitalización el 24.4%.

Tabla N°41. Morbilidad en el servicio de hospitalización - Medicina Pediátrica.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causa de morbilidad Medicina Pediátrica	n	%
1	Asma no especificada. Asma de aparición tardía.	226	16.7%
2	Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar	102	7.5%
3	Neumonía bacteriana no especificada	95	7.0%
4	Neumonía no especificada	94	6.9%
5	Estado asmático. Asma aguda severa.	90	6.6%
6	Bronquiolitis sin especificar bronquiolitis aguda	76	5.6%
7	Anemia por deficiencia de hierro sin especificación	70	5.2%
8	Infección de vías urinarias sitio no especificado	52	3.8%
9	Deshidratación / depleción del volumen	45	3.3%
10	Celulitis de la cara	21	1.5%
11	Colapso pulmonar	20	1.5%
12	Celulitis de otras partes de los miembros	19	1.4%
13	Obesidad no especificada	16	1.2%
14	Otras neumonías de microorganismo no especificado	16	1.2%
15	Intoxicación alimentaria bacteriana no especificada	10	0.7%
16	Faringitis aguda no especificada	10	0.7%
17	Obesidad debida a exceso de calorías	8	0.6%
18	Otras neumonías bacterianas	7	0.5%
19	Bronconeumonía no especificada	6	0.4%
20	Enfermedad por rasguño de gato	6	0.4%
21	Otras causas de morbilidad	331	24.4%
TOTAL		1356	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

En el año 2023, en el servicio de hospitalización - **Neonatología**, las principales causas de hospitalización de un neonato fueron, ictericia neonatal no especificada (n= 86; 12,1%), seguido de recién nacido pre termino (n=75; 10.6%), en tercer lugar, sepsis bacteriana del recién nacido no especificada (n=49; 6,9%), en cuarto lugar, taquipnea transitoria del recién nacido (n=40; 5.6%). Las 20 principales causas de hospitalización acumulan 72,2%, otras causas de morbilidad el 27.8%.

Tabla N°42. Morbilidad en el servicio de hospitalización - Neonatología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causa de morbilidad Neonatología	n	%
1	Ictericia neonatal no especificada	86	12.1%
2	RN pre termino	75	10.6%
3	Sepsis bacteriana del RN no especificada	49	6.9%
4	Taquipnea transitoria del recién nacido	40	5.6%
5	Feto y recién nacido afectados por parto por cesárea	39	5.5%
6	Rn peso bajo al nacer (1000 a 2499 gramos)	38	5.4%
7	Pequeño para la edad gestacional	21	3.0%
8	Retinopatías del fondo y cambios vasculares retinianos	20	2.8%
9	Síndrome de dificultad respiratoria del RN	18	2.5%
10	Anemia de la prematuridad	16	2.3%
11	Retardo del crecimiento fetal no especificado	15	2.1%
12	Otra hipocalcemia neonatal	14	2.0%
13	Deshidratación del recién nacido	14	2.0%
14	Retinopatía de la prematuridad	14	2.0%
15	Otras hipoglicemias neonatales	13	1.8%
16	Otros recién nacidos con sobrepeso para la edad gestacional	11	1.6%
17	Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal	8	1.1%
18	Conducto arterioso permeable	7	1.0%
19	Cefalohematoma debido a traumatismo del nacimiento	7	1.0%
20	Neumotórax originado en el periodo perinatal	7	1.0%
21	Otras causas de morbilidad	197	27.8%
TOTAL		709	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

En el año 2023, las principales causas de hospitalización - **Oncología** fueron, son las siguientes: tumor maligno de mama parte no especificada (n=145; 14.5%), tumor maligno de colon parte no especificada (n=83; 8,3%) y tumor maligno del estómago parte no especificada (n=67; 6.7%). Las 20 primeras causas de internamiento acumulan el 61,2% del total de causas de morbilidad para hospitalizar en este servicio. Otras causas de morbilidad en hospitalización en oncología acumulan el 38.8%.

**Tabla N°43. Morbilidad en el servicio de hospitalización - Oncología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Causa de morbilidad Oncología	n	%
1	Tumor maligno de la mama parte no especificada	145	14.5%
2	Tumor maligno del colon parte no especificada	83	8.3%
3	Tumor maligno del estómago parte no especificada	67	6.7%
4	Tumor maligno del ovario	52	5.2%
5	Linfoma No Hodgkin no especificado	42	4.2%
6	Tumor maligno de la glándula tiroides	32	3.2%
7	Tumor maligno del recto	30	3.0%
8	Tumor maligno del cuello del útero sin otra especificación	27	2.7%
9	Tumor maligno de la próstata	27	2.7%
10	Tumor maligno del páncreas parte no especificada	25	2.5%
11	Tumor maligno del testículo no especificado	22	2.2%
12	Tumor maligno del intestino delgado parte no especificada	11	1.1%
13	Tumor maligno de la piel sitio no especificado	9	0.9%
14	Displasia cervical severa/neoplasia intraepitelial cervical grado 3	7	0.7%
15	Displasia del cuello del útero no especificada	6	0.6%
16	Tumor maligno del ano parte no especificada	6	0.6%
17	Tumor benigno de la mama	6	0.6%
18	Tumor maligno de la hipofaringe parte no especificada	6	0.6%
19	Tumor maligno del cuerpo del útero parte no especificada	5	0.5%
20	Tumor maligno del tej conjuntivo y tejido blando de sitio no especific	5	0.5%
21	Otras causas de morbilidad	389	38.8%
TOTAL		1002	100

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

3. Morbilidad en el servicio de emergencia (CIE-10)

a) Morbilidad general en el servicio de emergencia

En el año 2023, la primera causa de *morbilidad general en el servicio de emergencia* fue Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar (n=5906; 8.5%), comparado con el año anterior fue diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (n=3615; 7.0%), en segundo lugar, las faringitis agudas no especificada (n=3467; 5.0%), en tercer lugar, rinofaringitis aguda rinitis aguda (n=3234; 4.7%) y en cuarto lugar infección de vías urinarias sitio no especificado (n=2850;4.1%). El 46.2% corresponde a las 20 primeras causas de atención en el servicio de emergencia y otras causas de morbilidad acumulan el 53.8% (Ver Tabla completa en Anexo N°3).

Tabla N°44. Morbilidad general en el servicio de emergencia.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causas de morbilidad general en emergencia	n	%
1	Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar	5906	8.5%
2	Faringitis aguda no especificada	3467	5.0%
3	Rinofaringitis aguda rinitis aguda	3234	4.7%
4	Infección de vías urinarias sitio no especificado	2850	4.1%
5	Hipertensión esencial (primaria)	2002	2.9%
6	Complicación relacionada con el embarazo no especificada	1985	2.9%
7	Asma no especificada. Asma de aparición tardía.	1658	2.4%
8	Dispepsia	1451	2.1%
9	Lumbago no especificado	1296	1.9%
10	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	1263	1.8%
11	Esguinces y torceduras del tobillo	825	1.2%
12	Cefalea debida a tensión	777	1.1%
13	Migraña no especificada	744	1.1%
14	Intoxicación alimentaria bacteriana no especificada	724	1.0%
15	Gastritis no especificada	682	1.0%
16	Infección viral no especificada	676	1.0%
17	Falso trabajo de parto sin otra especificación	673	1.0%
18	Traumatismos superficiales múltiples no especificados	640	0.9%
19	Otras complicaciones especificadas relacionadas con el embarazo	638	0.9%
20	Urticaria no especificada	583	0.8%
21	Otras causas de morbilidad	37387	53.8%
TOTAL		69461	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

b) Morbilidad según sexo en el servicio de emergencia

En el año 2023, las 20 primeras causas de atención por morbilidad en el servicio de emergencia en el grupo de las **mujeres** acumulan el 49.5%. Entre las principales causas de atención se encuentran las Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar (n=3570; 8.3%) mientras que el año anterior complicaciones relacionadas con el embarazo (n=2215; 6.8%). En segundo lugar, infección de vías urinarias sitio no especificado (n=2356; 5.5%), en tercer lugar, complicación relacionada con el embarazo no especificada (n=1985; 4.6%), en cuarto lugar, faringitis aguda no especificada (n=1903; 4.4%). Otras causas de morbilidad acumulan el 50.5% del total para las mujeres.

Tabla N°45. Morbilidad en el servicio de emergencia en mujeres.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causas de morbilidad emergencia en mujeres	n	%
1	Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar	3570	8.3%
2	Infección de vías urinarias sitio no especificado	2356	5.5%
3	Complicación relacionada con el embarazo no especificada	1985	4.6%
4	Faringitis aguda no especificada	1903	4.4%
5	Rinofaringitis aguda rinitis aguda	1623	3.8%
6	Hipertensión esencial (primaria)	1247	2.9%
7	Dispepsia	946	2.2%
8	Calculo de la vesícula biliar sin colecistitis	856	2.0%
9	Asma no especificada. Asma de aparición tardía. Bronquitis asmát	848	2.0%
10	Lumbago no especificado	796	1.8%
11	Falso trabajo de parto sin otra especificación	673	1.6%
12	Otras complicaciones especificadas relacionadas con el embarazo	638	1.5%
13	Migraña no especificada	634	1.5%
14	Cefalea debida a tensión	575	1.3%
15	Esguinces y torceduras del tobillo	532	1.2%
16	Hemorragia vaginal y uterina anormal no especificada	517	1.2%
17	Gastritis no especificada	488	1.1%
18	Intoxicación alimentaria bacteriana no especificada	398	0.9%
19	Traumatismos superficiales múltiples no especificados	381	0.9%
20	Urticaria no especificada	356	0.8%
21	Otras causas de morbilidad	21721	50.5%
TOTAL		43043	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023.

En el año 2023, las 20 principales causas de hospitalización de varones por emergencia acumulan el 45.3%. Entre las principales causas de atención y con mayor frecuencia se encuentran, infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar (n=2336;8.8%), seguido por rinofaringitis aguda rinitis aguda (n=1611; 6.1%), en tercer lugar, faringitis no especificada (n=1564;5.9%), en cuarto lugar, asma no especificada. Asma de aparición tardía. Bronquitis asmática/SOB (n=810; 3.1%). Otras causas de morbilidad de consulta por emergencia acumulan el 54.7%.

Tabla N°46. Morbilidad en el servicio de emergencia en varones.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causas de morbilidad emergencia en varones	n	%
1	Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar	2336	8.8%
2	Rinofaringitis aguda rinitis aguda	1611	6.1%
3	Faringitis aguda no especificada	1564	5.9%
4	Asma no especificada. Asma de aparición tardía. Bronquitis	810	3.1%
5	Hipertensión esencial (primaria)	755	2.9%
6	Dispepsia	505	1.9%
7	Lumbago no especificado	500	1.9%
8	Infección de vías urinarias sitio no especificado	494	1.9%
9	Calculo de la vesícula biliar sin colecistitis	407	1.5%
10	Infección viral no especificada	351	1.3%
11	Intoxicación alimentaria bacteriana no especificada	326	1.2%
12	Herida de la cabeza parte no especificada	316	1.2%
13	Esguinces y torceduras del tobillo	293	1.1%
14	Apendicitis aguda no especificada	286	1.1%
15	Amigdalitis aguda no especificada	280	1.1%
16	Traumatismos superficiales múltiples no especificados	259	1.0%
17	Cólico renal no especificado	257	1.0%
18	Urticaria no especificada	227	0.9%
19	DM no insulín dependiente sin mención de complicación	203	0.8%
20	Gastritis no especificada	194	0.7%
21	Otras causas de morbilidad	14444	54.7%
TOTAL		26418	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. HSR-2023.

c) Morbilidad según especialidades en el servicio de emergencia

En el año 2023 en el servicio de emergencia- **Medicina**, las 20 primeras causas de morbilidad de atención concentran el 57.7%. Entre las principales causas de morbilidad se encuentran las infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar (n=4331; 12.1%), mientras que el año anterior fueron diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (n=2372;10.5%). Luego tenemos a las infecciones de vías urinarias sitio no especificado (n=2465; 6.9%), seguido de hipertensión esencial (n=1973;5.5%) y las dispepsias (n=1372;3.8%). Otras causas de morbilidad en Medicina acumulan el 42.3% del total.

Tabla N°47. Morbilidad en el servicio de emergencia - Medicina.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causas de morbilidad en emergencia - Medicina	n	%
1	Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar	4331	12.1%
2	Infección de vías urinarias sitio no especificado	2465	6.9%
3	Hipertensión esencial (primaria)	1973	5.5%
4	Faringitis aguda no especificada	1573	4.4%
5	Dispepsia	1372	3.8%
6	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	1221	3.4%
7	Lumbago no especificado	1137	3.2%
8	Rinofaringitis aguda rinitis aguda	770	2.2%
9	Cefalea debida a tensión	760	2.1%
10	Migraña no especificada	717	2.0%
11	Gastritis no especificada	666	1.9%
12	Asma no especificada. Asma de aparición tardía. Bronquitis asmát	619	1.7%
13	Cólico renal no especificado	476	1.3%
14	DM no insulino dependiente sin mención de complicación	440	1.2%
15	Lumbago con ciática	416	1.2%
16	Urticaria no especificada	397	1.1%
17	Urticaria alérgica	378	1.1%
18	Otros vértigos periféricos	363	1.0%
19	Cervicalgia	294	0.8%
20	Bronquitis aguda no especificada	260	0.7%
21	Otras causas de morbilidad	15112	42.3%
TOTAL		35740	100.0%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023.

En el año 2023, en el servicio de emergencia - **Cirugía Pediátrica** las principales causas de atención acumulan el 62.4%. Entre las principales causas de morbilidad se encuentran las Heridas de la cabeza parte no especificada (n=157; 14.7%), seguido de apendicitis aguda no especificada (n=134; 12.5%), en tercer lugar, traumatismo superficial de la cabeza parte no especificada (n=63; 5.9%), en cuarto lugar, herida del cuero cabelludo (n=50;4.7%). Otras causas de morbilidad en Cirugía Pediátrica acumulan el 37.6% del total.

Tabla N°48. Morbilidad en el servicio emergencia - Cirugía Pediátrica.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causas de morbilidad en emergencia - Cirugía Pediátrica	n	%
1	Herida de la cabeza parte no especificada	157	14.7%
2	Apendicitis aguda no especificada	134	12.5%
3	Traumatismo superficial de la cabeza parte no especificada	63	5.9%
4	Herida del cuero cabelludo	50	4.7%
5	Herida de otras partes de la cabeza	37	3.5%
6	Herida del labio y de la cavidad bucal	36	3.4%
7	Traumatismo superficial de la nariz	24	2.2%
8	Herida de dedo (s) de la mano sin daño de la (s) uña (s)	22	2.1%
9	Fractura de los huesos de la nariz	17	1.6%
10	Cuerpo extraño en el tubo digestivo parte no especificada	15	1.4%
11	Herida del párpado y de la región periocular	13	1.2%
12	Herida de la rodilla	13	1.2%
13	Traumatismos múltiples no especificados	12	1.1%
14	Contusión de la pared abdominal	12	1.1%
15	Traumatismo superficial del labio y de la cavidad bucal	11	1.0%
16	Traumatismo superficial de otras partes de la cabeza	11	1.0%
17	Herida de la pierna parte no especificada	11	1.0%
18	Herida de la muñeca y de la mano parte no especificada	11	1.0%
19	Balanopostitis	9	0.8%
20	Calculo de la vesícula biliar sin colecistitis	9	0.8%
21	Otras causas de morbilidad	402	37.6%
TOTAL		1069	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023.

En el servicio de emergencia- **Cirugía General**, entre las principales causas de morbilidad esta la herida de dedo de la mano, sin daño de las uñas (n=365; 9.1%), seguido de herida de la cabeza parte no especificada (n=295;7.4%), en tercer lugar, apendicitis aguda no especificada (n=196;4.9%) y en cuarto lugar, contusión de tórax (n=187; 4.7%). Las 20 primeras causas de morbilidad en emergencia de cirugía general concentran el 56.7% y otras causas de morbilidad el 43.3% restante.



Tabla N°49. Morbilidad en el servicio de emergencia - Cirugía General.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causas de morbilidad en emergencia-Cirugía General	n	%
1	Herida de dedo (s) de la mano sin daño de la (s) una (s)	365	9.1%
2	Herida de la cabeza parte no especificada	295	7.4%
3	Apendicitis aguda no especificada	196	4.9%
4	Contusión del tórax	187	4.7%
5	Traumatismos superficiales múltiples no especificados	166	4.1%
6	Traumatismos múltiples no especificados	121	3.0%
7	Herida de otras partes de la cabeza	108	2.7%
8	Herida de la muñeca y de la mano parte no especificada	102	2.5%
9	Traumatismo superficial de la cabeza parte no especificada	99	2.5%
10	Herida del cuero cabelludo	96	2.4%
11	Herida de la pierna parte no especificada	73	1.8%
12	Hernia inguinal unilateral o no especifi sin obstrucción ni gangrena	66	1.6%
13	Herida de otras partes de la muñeca y de la mano	63	1.6%
14	Herida del parpado y de la región periocular	57	1.4%
15	Herida de dedo (s) de la mano con daño de la (s) una (s)	55	1.4%
16	Herida de miembro superior nivel no especificado	48	1.2%
17	Herida del labio y de la cavidad bucal	46	1.1%
18	Traumatismo intracraneal no especificado	46	1.1%
19	Otros traumatismos de la cabeza especificados	42	1.0%
20	Herida de otras partes del pie	41	1.0%
21	Otras causas de morbilidad	1733	43.3%
TOTAL		4005	100.0%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023.

Dentro de las 20 principales causas de morbilidad en el servicio de emergencia - **Medicina Pediátrica** tenemos a la rinofaringitis aguda rinitis aguda (n=2379; 17.3%), seguido de faringitis aguda no especificada (n=1815; 13.2%), en tercer lugar, infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar (n=1535; 11.2), y en cuarto lugar, asma no especificada. Asma de aparición tardía. Bronquitis asmática/SOB (n=1022; 7.4%). Las 20 principales causas acumulan el 77.7% y el 22.3% a otras causas de morbilidad.

Tabla N°50. Morbilidad en el servicio de emergencia - Medicina Pediátrica.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causas de morbilidad en emergencia - Medicina Pediátrica	n	%
1	Rinofaringitis aguda rinitis aguda	2379	17.3%
2	Faringitis aguda no especificada	1815	13.2%
3	Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar	1535	11.2%
4	Asma no especificada. Asma de aparición tardía. Bronquitis asmát	1022	7.4%
5	Infección viral no especificada	574	4.2%
6	Intoxicación alimentaria bacteriana no especificada	468	3.4%
7	Amigdalitis aguda no especificada	444	3.2%
8	Infección de vías urinarias sitio no especificado	284	2.1%
9	Otitis media aguda no supurada	243	1.8%
10	Bronquiolitis sin especificar bronquiolitis aguda	234	1.7%
11	Traqueítis aguda	225	1.6%
12	Constipación	223	1.6%
13	Urticaria no especificada	186	1.4%
14	Otalgia	183	1.3%
15	Bronquitis aguda no especificada	172	1.3%
16	Deshidratación / depleción del volumen	152	1.1%
17	Conjuntivitis aguda no especificada	145	1.1%
18	Neumonía no especificada	140	1.0%
19	Infección intestinal viral sin otra especificación	140	1.0%
20	Estado asmático. Asma aguda severa.	115	0.8%
21	Otras causas de morbilidad	3072	22.3%
TOTAL		13751	100.0%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023.

En el servicio de emergencia - **Neonatología** entre las principales causas de morbilidad tenemos la ictericia neonatal no especificada (n=45; 31.9%), seguido de rinofaringitis aguda rinitis aguda (n=13; 9.2%), en tercer lugar, sepsis bacteriana del recién nacido no especificada (n=7; 5.0%) junto con la deshidratación del recién nacido (n=7; 5.0%) y, en cuarto lugar, dificultad respiratoria del recién nacido no especificada (n=5; 3.5%). Tomando en cuenta las 20 principales causas de morbilidad en el servicio de emergencia - Neonatología, estas acumulan el 83.0% y otras causas de morbilidad el 17.0%.



Tabla N°51. Morbilidad en el servicio de emergencia – Neonatología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causas de morbilidad en emergencia - Neonatología	n	%
1	Ictericia neonatal no especificada	45	31.9%
2	Rinofaringitis aguda rinitis aguda	13	9.2%
3	Sepsis bacteriana del recién nacido no especificada	7	5.0%
4	Deshidratación del recién nacido	7	5.0%
5	Dificultad respiratoria del recién nacido no especificada	5	3.5%
6	RN pre termino	4	2.8%
7	Rinitis vasomotora	4	2.8%
8	Ictericia neonatal asociada con el parto antes de termino	4	2.8%
9	Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	3	2.1%
10	Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar	3	2.1%
11	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	3	2.1%
12	Bronquiolitis sin especificar bronquiolitis aguda	3	2.1%
13	Afección respiratoria no especificada del recién nacido	3	2.1%
14	Taquipnea transitoria del recién nacido	2	1.4%
15	Otras hipoglicemias neonatales	2	1.4%
16	Dispepsia	2	1.4%
17	Enfermedad del reflujo gastroesofágico sin esofagitis	2	1.4%
18	Constipación	2	1.4%
19	Cefalohematoma debido a traumatismo del nacimiento	2	1.4%
20	Candidiasis neonatal	1	0.7%
21	Otras causas de morbilidad	24	17.0%
TOTAL		141	100.0%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023.

Las causas más frecuentes de morbilidad en el servicio de emergencia - **Traumatología** tenemos a los esguinces y torceduras del tobillo (n=814;10.7%), seguido de traumatismos superficiales múltiples no especificados (n=449; 5.9%), en tercer lugar, contusión de la rodilla (n=334; 4.4%), y en cuarto lugar contusión de la región lumbosacra y de la pelvis (n=316; 4.1%). Las 20 principales causas de acudir al servicio de emergencia - traumatología acumulan el 55.6%, mientras que el 44.4% corresponde a otros motivos de morbilidad.

Tabla N°52. Morbilidad en el servicio de emergencia – Traumatología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causas de morbilidad en emergencia - Traumatología	n	%
1	Esguinces y torceduras del tobillo	814	10.7%
2	Traumatismos superficiales múltiples no especificados	449	5.9%
3	Contusión de la rodilla	334	4.4%
4	Contusión de la región lumbosacra y de la pelvis	316	4.1%
5	Fractura de la epífisis inferior del radio	300	3.9%
6	Esguinces y torceduras de otras partes y las no especific de la rodilla	191	2.5%
7	Contusión del hombro y del brazo	168	2.2%
8	Fractura del maléolo externo	166	2.2%
9	Esguince y torcedura de la muñeca	162	2.1%
10	Esguinces y torceduras de dedo (s) de la mano	151	2.0%
11	Fractura de otro dedo de la mano	146	1.9%
12	Esguinces y torceduras de otros sitios y de los no especific del pie	142	1.9%
13	Lumbago no especificado	137	1.8%
14	Dolor en articulación	136	1.8%
15	Contusión de otras partes de la muñeca y de la mano	116	1.5%
16	Contusión de otras partes y de las no especificadas del pie	116	1.5%
17	Fractura de hueso del metatarso	115	1.5%
18	Contusión de dedo (s) de la mano sin daño de la (s) uña (s)	105	1.4%
19	Distensión muscular	94	1.2%
20	Contusión del codo	85	1.1%
21	Otras causas de morbilidad	3382	44.4%
TOTAL		7625	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023.

Las causas más frecuentes de morbilidad en el servicio de emergencia - **Ginecología** se encuentran las complicaciones relacionadas con el embarazo no especificada (n=1965; 28.7%), seguido del falso trabajo de parto sin otra especificación (n=672; 19.8%), en tercer lugar, otras complicaciones especificadas relacionadas con el embarazo (n=630;9.2%), en cuarto lugar, hemorragia vaginal y uterina anormal no especificada (n=504; 7.4%). Las 20 primeras causas más frecuentes de atención por gineco-obstetricia de emergencia acumulan el 79.4%, mientras que el 20.6% corresponde a otras causas de morbilidad.



Tabla N°53. Morbilidad en el servicio de emergencia – Ginecología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causas de morbilidad en emergencia - Gineco-obstetricia	n	%
1	Complicación relacionada con el embarazo no especificada	1965	28.7%
2	Falso trabajo de parto sin otra especificación	672	9.8%
3	Otras complicaciones especif relacionadas con el embarazo	630	9.2%
4	Hemorragia vaginal y uterina anormal no especificada	504	7.4%
5	Amenaza de aborto	313	4.6%
6	Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo	250	3.6%
7	Aborto espontaneo incompleto sin complicación	213	3.1%
8	Infección genital en el embarazo	105	1.5%
9	Leiomioma del útero sin otra especificación	96	1.4%
10	Infección de vías urinarias sitio no especificado	90	1.3%
11	Otras hemorragias uterinas o vaginales anormales especif	81	1.2%
12	Hiperémesis gravídica leve o no especificada	75	1.1%
13	Aborto no especificado incompleto sin complicación	70	1.0%
14	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	62	0.9%
15	Otros quistes ováricos y los no especificados	58	0.8%
16	Mastodinia	57	0.8%
17	Amenaza de parto prematuro	57	0.8%
18	Ruptura prematura de membranas sin especificación	46	0.7%
19	Aborto retenido	41	0.6%
20	Preeclampsia no especificada	40	0.6%
21	Otras causas de morbilidad	1413	20.6%
TOTAL		6855	100.0%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023.

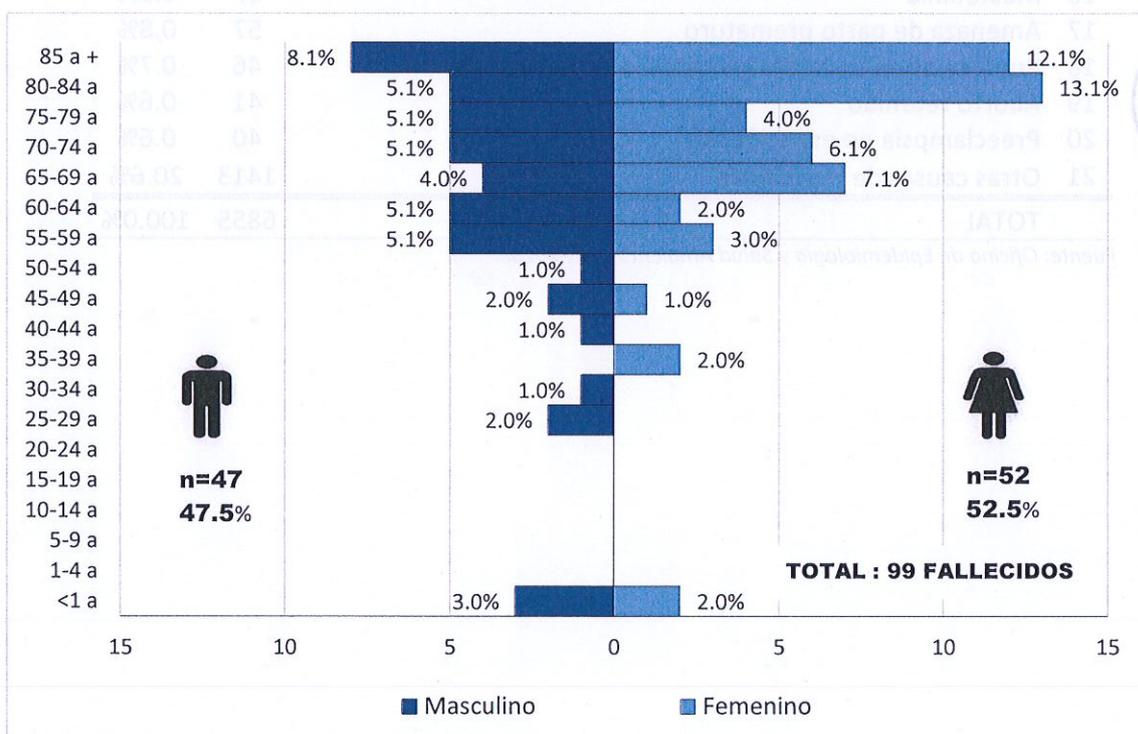


D. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN

En el año 2023 se registraron 320 defunciones, de los cuales; 172 (54%) ocurrieron en emergencia, 99(31%) defunciones en hospitalización y 49 (15%) ocurrieron en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales.

De las defunciones en hospitalización, el 52.5% corresponde a los de sexo femenino y 47.5 % a los de sexo masculino. El mayor porcentaje de defunciones en las mujeres en las mayores de 80 años, fueron por septicemia, neumonías, tumor maligno de mama, colon y páncreas. En los menores de 1 año las defunciones más frecuentes ocurrieron en los de sexo femenino y la causa fue Sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada.

**Gráfico N°04. Distribución poblacional de la mortalidad en hospitalización.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

La pirámide poblacional de la mortalidad en hospitalización presenta mayor porcentaje entre las edades de 85 a más en ambos sexos.

1. Mortalidad por servicios de hospitalización

Del total de defunciones registradas en hospitalización (99), 7.1% (n=7) ocurrieron antes de las 48 horas de ingreso al establecimiento y 92.9%(n=92) después de las 48 horas de ingreso; de estas defunciones, el de 8.3% (n=81) provienen de medicina general, seguido de oncología con 1.0% (n=7), en tercer lugar, cirugía general con 0.4% (n=5), en el servicio de neonatología con 1.7% (n=5) y en ginecología con 0.2% (n=1).

Tabla N°54. Mortalidad en hospitalización. Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Servicio	2023		
		N° Egresos	N° Defunc.	Tasa de Mortalidad
1	Medicina General	972	81	8.3%
2	Oncología	711	7	1.0%
3	Cirugía General	1280	5	0.4%
4	Neonatología	299	5	1.7%
5	Ginecología	641	1	0.2%
6	Medicina Materno Fetal	1777	0	0.0%
7	Cirugía Pediátrica	365	0	0.0%
8	Pediatría	683	0	0.0%
TOTAL		6728	99	1.5%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

MORTALIDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES

Las defunciones en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales en el año 2023 fueron 49(15%) del total de las defunciones ocurridas.

De las 49 defunciones 28(57%) fueron varones y 21(43%) mujeres y según origen de las defunciones 28(57%) proceden de Emergencia y 21(43%) de hospitalización

Tabla N°55. Mortalidad en Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Servicio	2023		
		N° Egresos	N° Defunc.	Tasa de Mortalidad
1	UCI General	240	49	20.4%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

Gráfico N°05. Mortalidad en hospitalización UCIG.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

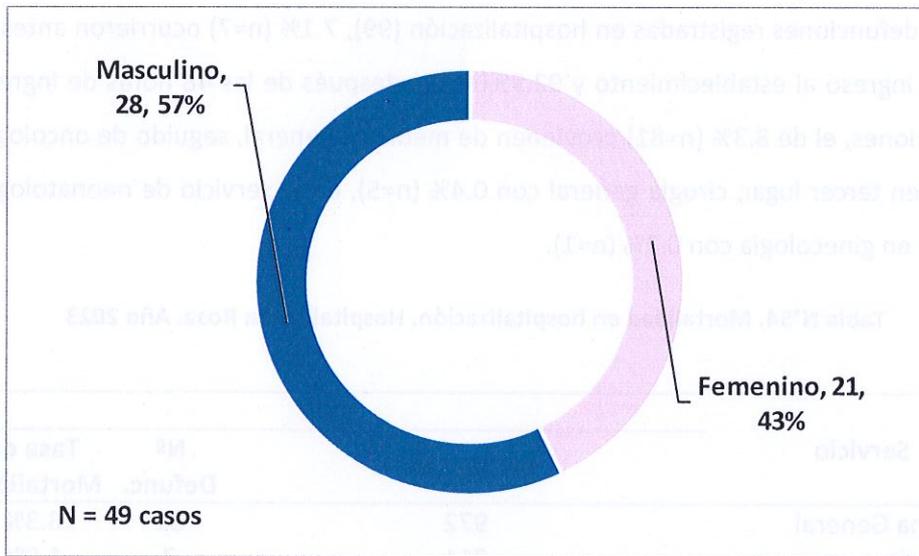
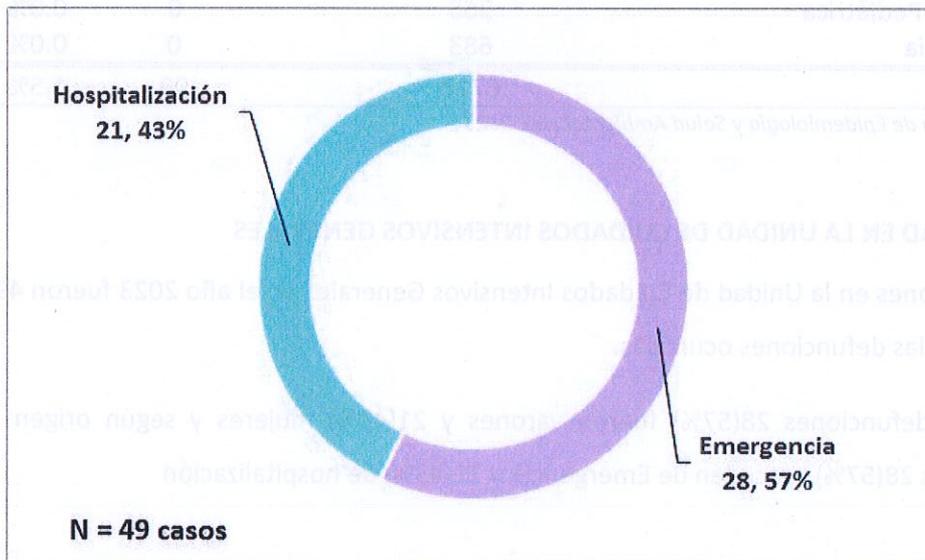
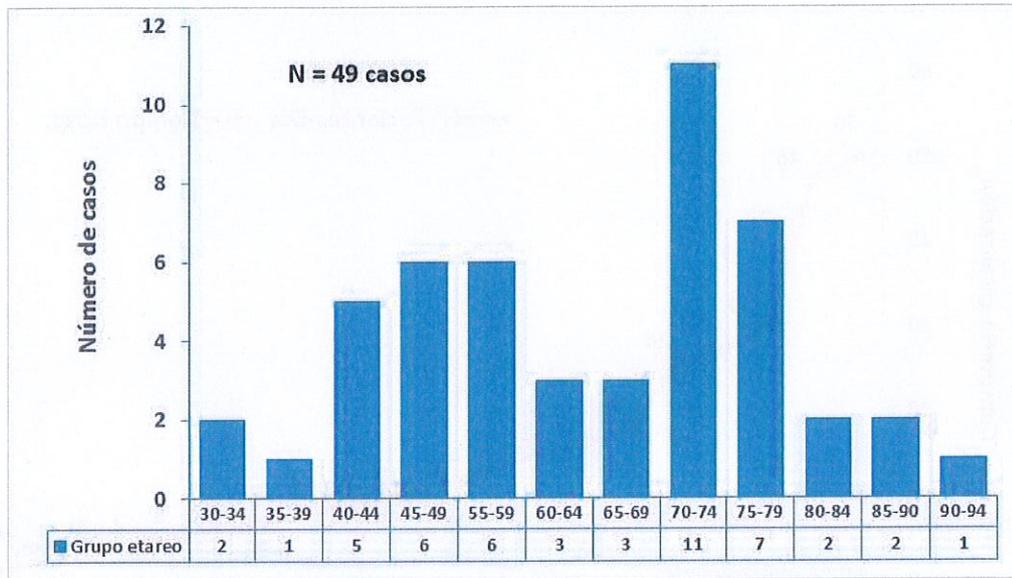


Gráfico N°06. Mortalidad en hospitalización UCIG. Según Origen.
Hospital Santa Rosa. Año 2023



En el año 2023, de las 49 defunciones ocurridas en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales según grupo etareo más del 50% ocurrieron en mayores de 65 años con un pico a partir de los 70 años hasta los 80 años y luego cae.

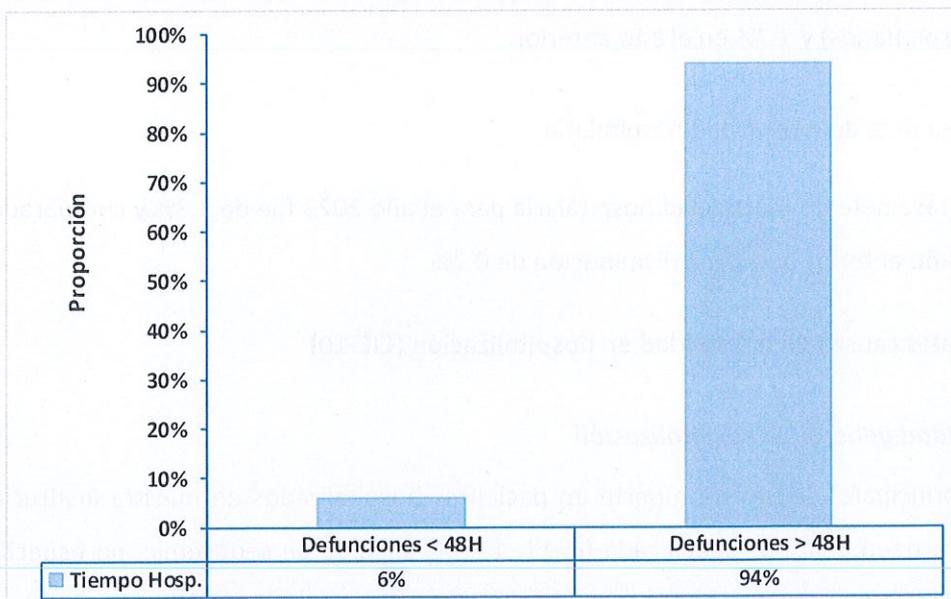
Gráfico N°07. Mortalidad en hospitalización UCIG. Grupo etario. Hospital Santa Rosa. Año 2023



Las defunciones ocurridas en el año 2023 según tiempo de hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos el 94% estuvo hospitalizado por más de 48 horas y sólo el 6%, estuvieron hospitalizados por menos de 48 horas hasta la defunción.

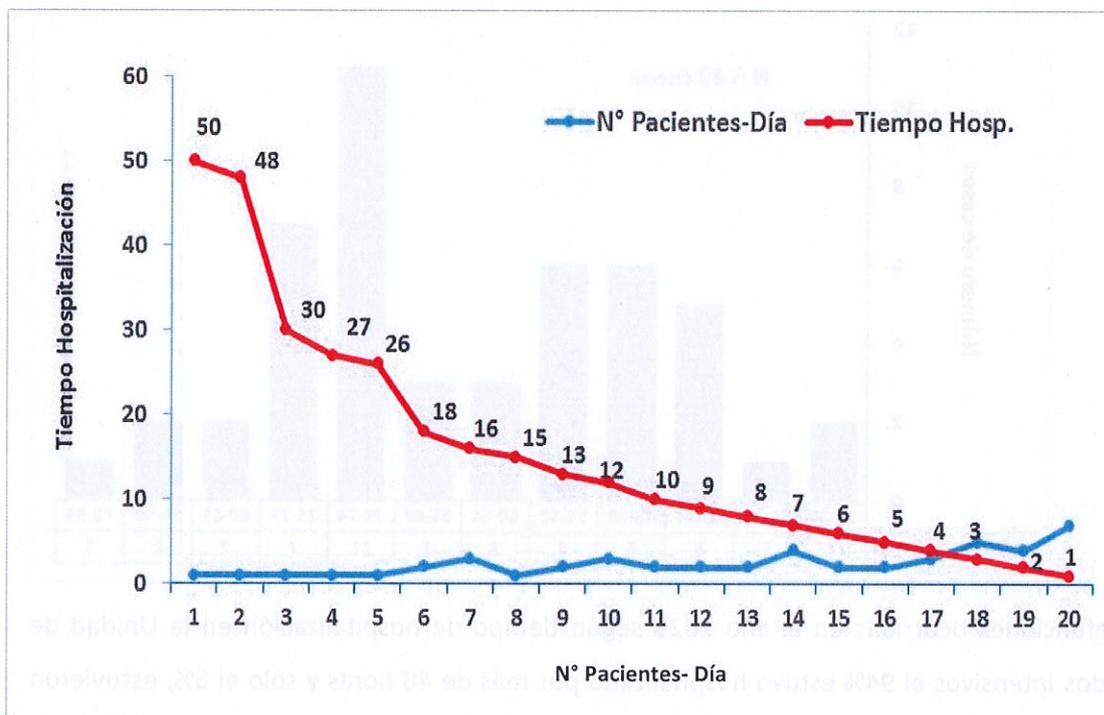
Por tiempo de hospitalización

Gráfico N°08. Mortalidad en hospitalización UCIG por tiempo de hospitalización. Hospital Santa Rosa. Año 2023



De los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales, el 58.40% de los pacientes tuvieron una estancia hospitalaria de (50,48,30,27 y 26 días hospitalizados). Sin embargo hubo estancia hospitalaria de 48 horas (11 pacientes).

Gráfico N°09. Mortalidad en hospitalización UCIG por estancia hospitalaria.
Hospital Santa Rosa. Año 2023



Indicadores de mortalidad hospitalaria

a) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria

En el año 2023 la tasa bruta de mortalidad fue de 1.5% (99 defunciones / 6728 egresos hospitalarios) y 1.7% en el año anterior.

b) Tasa neta de mortalidad hospitalaria

La tasa neta de mortalidad hospitalaria para el año 2023 fue de 1.3% y comparado con el año anterior hubo una disminución de 0.2%.

2. Principales causas de mortalidad en hospitalización (CIE-10)

a) Mortalidad general en hospitalización

Entre las principales causas de muerte en pacientes hospitalizados en nuestra institución se encuentran: neumonía no especificada (n=11; 11.6%) seguido de septicemia, no especificada (n=10; 10.5%), otras cirrosis del hígado y las no especificadas (n=6; 6.3%), y en cuarto lugar hipertensión esencial (n=4; 4.2%). Tomando en cuenta a las 20 primeras causas de muerte en hospitalización, estas acumulan el 62.1%, mientras que el 38.9% corresponde a otras causas de muerte.

Tabla N°56. Mortalidad general en el servicio de hospitalización.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causa de mortalidad general	n	%
1	Neumonía, no especificada	11	11.1%
2	Septicemia, no especificada	11	11.1%
3	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	6	6.1%
4	Hipertensión esencial (primaria)	4	4.0%
5	Neumonía bacteriana, no especificada	4	4.0%
6	Tumor malig del páncreas, parte no especificada	2	2.0%
7	Tumor malig del colon, parte no especificada	2	2.0%
8	Tumor malig de los bronquios o del pulmón, parte no especif	2	2.0%
9	Enfermedad pulmonar intersticial, no especificada	2	2.0%
10	Tumor maligno del estómago, parte no especificada	2	2.0%
11	Insuficiencia cardíaca congestiva	2	2.0%
12	Tumor maligno de la mama, parte no especificada	2	2.0%
13	Insuficiencia renal crónica, no especificada	2	2.0%
14	Tumor maligno de la próstata	1	1.0%
15	Trastorno del encéfalo, no especificado	1	1.0%
16	Piotórax con fístula	1	1.0%
17	Enf por VIH, resultante en otras infecciones virales	1	1.0%
18	DM no insulín dependiente, sin mención de complicación	1	1.0%
19	Otras obstrucciones del intestino	1	1.0%
20	Colangitis	1	1.0%
21	Otras causas de mortalidad	40	40.4%
TOTAL		99	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

b) Mortalidad en hospitalización según sexo

En las **mujeres**, entre las causas de muerte más frecuentes se encuentran: septicemia, no especificada (n=9; 17.0%), seguido de neumonía bacteriana, no especificada (n=4; 7.5%), hipertensión esencial (primaria) (n=3; 5.7%) y otras cirrosis del hígado y las no especificadas (n=3; 5.7%). Las 20 primeras causas de muerte en mujeres hospitalizadas acumulan el 75.5%, mientras que el 24.5% corresponde a otras causas de mortalidad.

**Tabla N°57. Mortalidad en el servicio de hospitalización en mujeres.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Causa de mortalidad en mujeres	n	%
1	Septicemia, no especificada	9	17.0%
2	Neumonía bacteriana, no especificada	4	7.5%
3	Hipertensión esencial (primaria)	3	5.7%
4	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	3	5.7%
5	Neumonía, no especificada	3	5.7%
6	Tumor malig de la mama, parte no especificada	2	3.8%
7	Tumor malig del colon, parte no especificada	2	3.8%
8	Tumor malig del páncreas, parte no especificada	2	3.8%
9	Trastorno del encéfalo, no especificado	1	1.9%
10	Otras septicemias especificadas	1	1.9%
11	Tumor malig de bronquios o del pulmón, parte no especificada	1	1.9%
12	Bronquitis aguda, no especificada	1	1.9%
13	Hipertensión secundaria, no especificada	1	1.9%
14	Tumor comport incierto o desc tráquea, bronquios y del pulmón	1	1.9%
15	Infarto transmural agudo de miocardio de la pared inferior	1	1.9%
16	Encefalopatía no especificada	1	1.9%
17	Insuficiencia cardíaca congestiva	1	1.9%
18	Insuficiencia renal crónica, no especificada	1	1.9%
19	Tumor maligno de otros sitios mal definidos	1	1.9%
20	Insuficiencia renal crónica, no especificada	1	1.9%
21	Otras causas de mortalidad	12	24.5%
TOTAL		52	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

En **varones**, las principales causas de muerte son neumonía, no especificada (n=8; 17.0%), seguido de enfermedad por VIH, resultante en enfermedad infecciosa y no infecciosa (n=4; 8.5%), otras cirrosis del hígado y las no especificadas (n=3; 6.4%) y, septicemia, no especificada (n=3; 6.4%). Las 20 primeras causas de muerte en varones hospitalizados en nuestra institución acumulan el 74.5% y el 25.5% corresponde a otras causas de muerte.



Tabla N°58. Mortalidad en el servicio hospitalización en varones.
Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causa de mortalidad en varones	n	%
1	Neumonía, no especificada	8	17.0%
2	Enf por VIH, resultante en enf infecciosa y no infecciosas	4	8.5%
3	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	3	6.4%
4	Septicemia, no especificada	3	6.4%
5	Tumor maligno del estómago, parte no especificada	2	4.3%
6	Otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis	1	2.1%
7	Tumor maligno de la vejiga urinaria, parte no especificada	1	2.1%
8	TBC del pulmón, sin confirmación bacteriológica o histológica	1	2.1%
9	DM, no especificada, sin mención de complicación	1	2.1%
10	Enfermedad inmunoproliferativa maligna, sin otra especificación	1	2.1%
11	Tumor de comport incierto o desc, de sitio no especificado	1	2.1%
12	Enfermedad pulmonar intersticial, no especificada	1	2.1%
13	Hipertensión esencial (primaria)	1	2.1%
14	Enfermedad de Parkinson	1	2.1%
15	Infección bacteriana, no especificada	1	2.1%
16	Piotórax con fístula	1	2.1%
17	Insuficiencia (de la válvula) aórtica	1	2.1%
18	Tumor malig de la próstata	1	2.1%
19	Tumor malig de los bronquios o del pulmón, parte no especificif	1	2.1%
20	Tumor maligno de las vías biliares extrahepáticas	1	2.1%
21	Otras causas de mortalidad	12	25.5%
TOTAL		47	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

Mortalidad según especialidades en el servicio de hospitalización

Entre las principales causas de muerte en el servicio de hospitalización - **medicina** tenemos: neumonía, no especificada (n=11; 13.6), septicemia, no especificada (n=7; 8.6%), seguido de otras cirrosis del hígado y las no especificadas (n=6; 7.4%). En cuarto lugar, neumonía bacteriana, no específica (n=4; 4.9%). Las 20 primeras causas de muerte en hospitalización acumulan el 69.1% y el 30.9% corresponde a otras causas de mortalidad.

**Tabla N°59. Mortalidad en el servicio de hospitalización - Medicina.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Causa de mortalidad en Medicina	n	%
1	Neumonía, no especificada	11	13.6%
2	Septicemia, no especificada	7	8.6%
3	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	6	7.4%
4	Neumonía bacteriana, no especificada	4	4.9%
5	Hipertensión esencial (primaria)	4	4.9%
6	Enfermedad por VIH, resultante en enf infecciosa y no infecciosas	4	4.9%
7	Enfermedad pulmonar intersticial, no especificada	2	2.5%
8	Tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada	2	2.5%
9	Insuficiencia cardíaca congestiva	2	2.5%
10	Tumor maligno del colon, parte no especificada	2	2.5%
11	Insuficiencia renal crónica, no especificada	2	2.5%
12	Tumor maligno de otros sitios mal definidos	1	1.2%
13	TBC del pulmón, confirm por hallazgo microscóp, con o sin cultivo	1	1.2%
14	Piotórax con fístula	1	1.2%
15	Tumor maligno de la próstata	1	1.2%
16	Tumor maligno del lóbulo superior, bronquio o pulmón	1	1.2%
17	Bronquitis aguda, no especificada	1	1.2%
18	Enfermedad de Parkinson	1	1.2%
19	Tumor maligno de las vías biliares extrahepáticas	1	1.2%
20	Trastorno del encéfalo, no especificado	1	1.2%
21	Otras causas de mortalidad	25	30.9%
TOTAL		81	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

En el servicio de hospitalización - **neonatología**, las causas de muerte fueron: sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada, Inmadurez extrema (n=1;20%), sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada,

**Tabla N°60. Mortalidad en el servicio de hospitalización - Neonatología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Causa de mortalidad en Neonatología	n	%
1	Sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada	2	40.0%
2	Síndrome de Edwards, no especificado	1	20.0%
3	Septicemia, no especificada	1	20.0%
4	Inmadurez extrema	1	20.0%
TOTAL		5	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

Las causas de muerte en el servicio de hospitalización - **cirugía general** fueron: septicemia, no especificada (n=3; 60.0%), choque, no especificado (n=1; 20.0%), y colangitis (n=1; 20.0%)

**Tabla N°61. Mortalidad en el servicio de hospitalización - Cirugía General.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Causa de mortalidad en Cirugía General	n	%
1	Septicemia, no especificada	3	60.0%
2	Choque, no especificado	1	20.0%
3	Colangitis	1	20.0%
TOTAL		5	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

En el servicio de hospitalización - **oncología**, las causas por las que fallecieron los pacientes hospitalizados fueron: tumor maligno del páncreas, parte no especificada (n=2; 28.6%), seguido de tumor maligno de la mama, parte no especificada (n=2; 28.6%). En tercer lugar, otras obstrucciones del intestino (n=1; 10.0%) al igual que tumor maligno de los bronquios o del pulmón parte no especificada (n=1; 14.3%).

**Tabla N°62. Mortalidad en el servicio de hospitalización - Oncología.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

N°	Causa de mortalidad en Oncología	n	%
1	Tumor maligno del páncreas, parte no especificada	2	28.6%
2	Tumor maligno de la mama, parte no especificada	2	28.6%
3	Otras obstrucciones del intestino	1	14.3%
4	Tumor de comport incierto o desconoc, de sitio no especificado	1	14.3%
5	Tumor maligno del estómago, parte no especificada	1	14.3%
TOTAL		7	100%

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023

3. Mortalidad Materna

Durante el año 2023, no ocurrieron muertes maternas en el Departamento de Gineco-Obstetricia según vigilancia epidemiológica, comparada con el año anterior al mismo período mantienen el mismo comportamiento, sin defunciones maternas. En el año 2021 durante la se notificó 01 muerte materna por COVID-19, procedente del distrito de Cañete del departamento de Lima.

Tabla N°63. Causa de muerte materna, Hospital Santa Rosa. Año 2014-2023

Años	Mes de muerte materna	Procedencia	Edad	Causa básica	Tipo de parto	Tipo de muerte materna
2014	Setiembre	Referencia del CS Magdalena	20	HIE Severa	Cesárea	Directa
2015	Julio	Referencia del Hospital Rezola de cañete	35	Eclampsia	Cesárea	Directa
2015	Octubre	Hospital María Auxiliadora	26	Hepatocarcinoma	Cesárea	Indirecta
2016	NO HUBO MUERTES MATERNAS					
2017	Agosto	Referencia del Hospital de apoyo de Pucallpa	41	Aborto séptico	Aborto	Directa
2018	Agosto	Hospital Santa Rosa	42	Síndrome de hellp	Cesárea	Directa
2019	NO HUBO MUERTES MATERNAS					
2020	NO HUBO MUERTES MATERNAS					
2021	Marzo	Referencia del Hospital de cañete	28	Neumonía por COVID-19	Cesárea	Indirecta
2022	NO HUBO MUERTES MATERNAS					
2023	NO HUBO MUERTES MATERNAS					

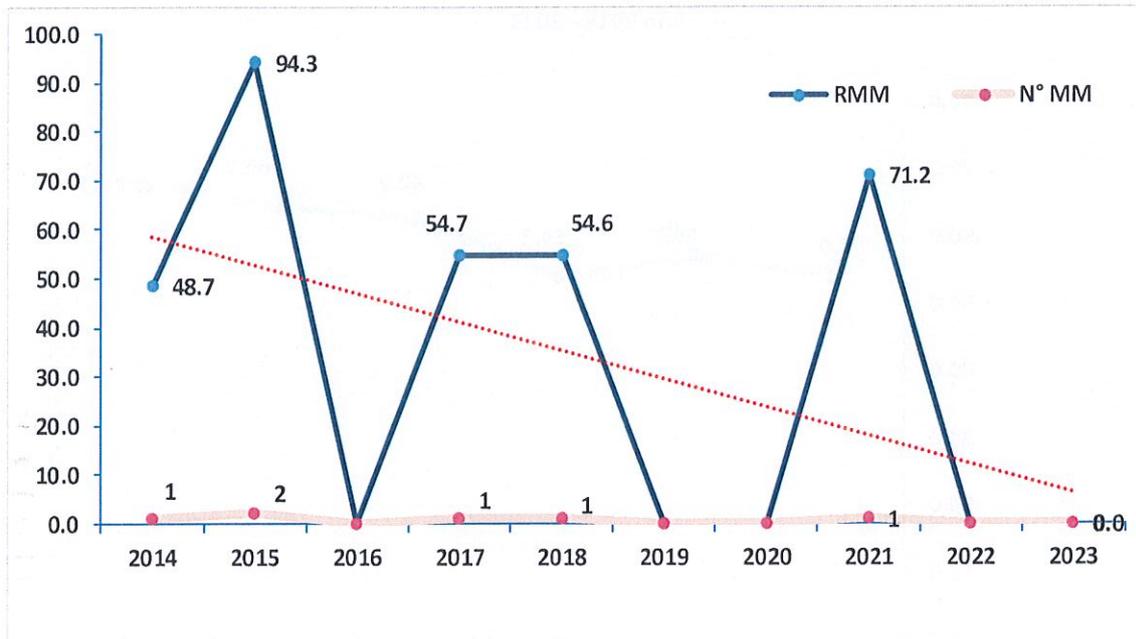
Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - ESSR-.HSR-2023



Al caracterizar a las mujeres que fallecieron (06) por causa materna (Directa e indirecta) en el período 2014 – 2023; según grupo etario la mayor proporción fueron entre los 20 – 42 años, parto por cesárea y 01 por aborto séptico, 04 pacientes referidas de otros establecimientos de salud de los diferentes Departamentos del Perú. Las patologías causas de muerte materna fueron por enfermedades hipertensivas, neoplasia maligna y 01 caso por COVID-19. El 70% (04) de las defunciones maternas fueron Directas y el 30% (02) Indirectas.

La tendencia de la Razón de muerte materna en los últimos años se mantiene constante, con diferencia en el año 2015 donde se observa un incremento en la RMM (94.3) y 02 muertes maternas, para luego mantenerse constante hasta la fecha. Cabe mencionar que durante los dos últimos años no se presentaron muertes maternas.

Gráfico N°10. Razón de muerte materna, Hospital Santa Rosa. Año 2014-2023



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - ESSR-.HSR-2023

Indicadores Trazadores en Centro Obstétrico año 2023

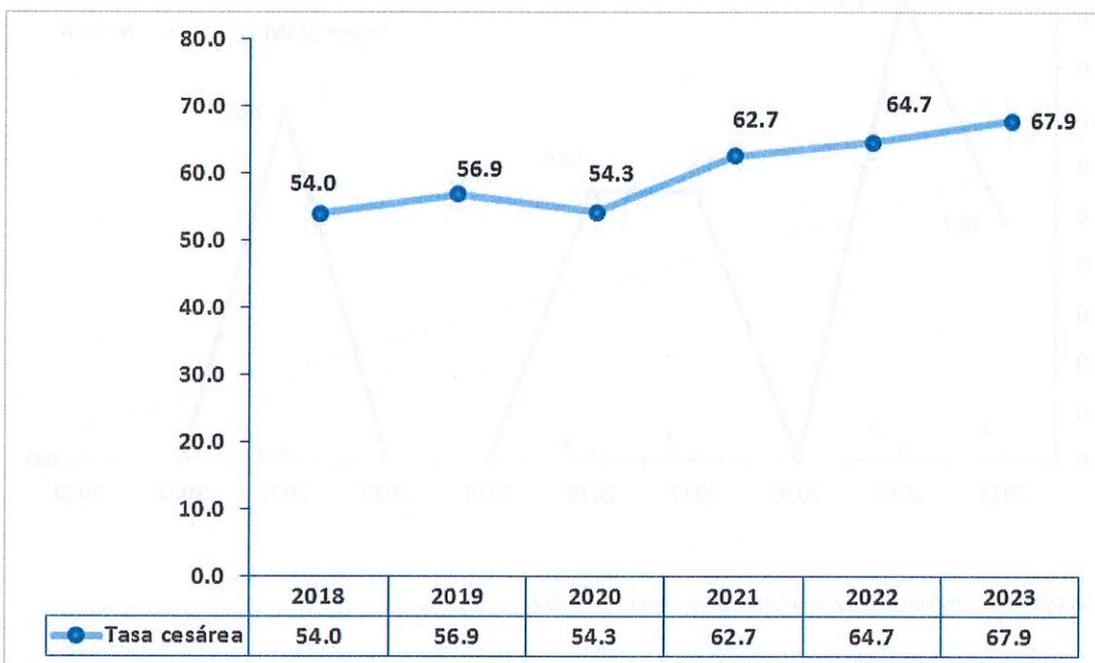
a) Tasa de cesárea

Según declaración de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre tasas de cesárea indica que debe hacerse todo lo posible para realizar cesáreas a todas las mujeres que lo necesitan en lugar de intentar alcanzar una tasa determinada y que desde 1985 se han considerado una tasa de 10% y 15%.

- Las cesáreas son eficaces para salvar la vida de las madres y los neonatos solamente cuando son necesarias por motivos médicos.
- A nivel de población, las tasas de cesáreas superiores al 10% no están asociadas con una reducción en las tasas de mortalidad materna y neonatal.

En el Hospital Santa Rosa en el año 2023, la Tasa de cesárea fue de 67.9% comparado con el año anterior hubo un leve incremento en la Tasa de cesáreas. El comportamiento de la Tasa de cesárea en los últimos 10 años se incrementa por encima del 50% del total de partos.

**Gráfico N°11. Tasa de cesárea en Centro Obstétrico, Hospital Santa Rosa
Año 2018 - 2023**



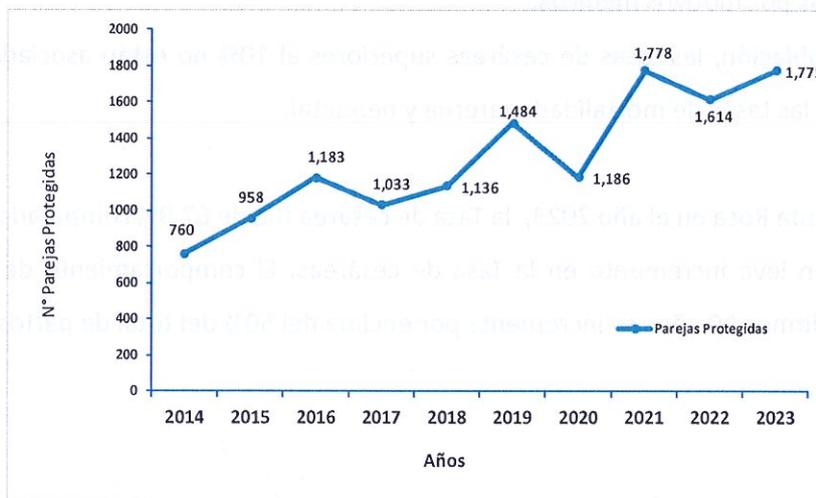
Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - ESSR-.HSR-2023



b) Planificación familiar – Parejas protegidas.

En el año 2023, el número de parejas protegidas que acudieron al Hospital Santa Rosa es de 1,775, comparada con el año anterior fueron 161 parejas protegidas más. Este comportamiento se mantiene en ascenso desde el año 2019 según el análisis presentado en este documento.

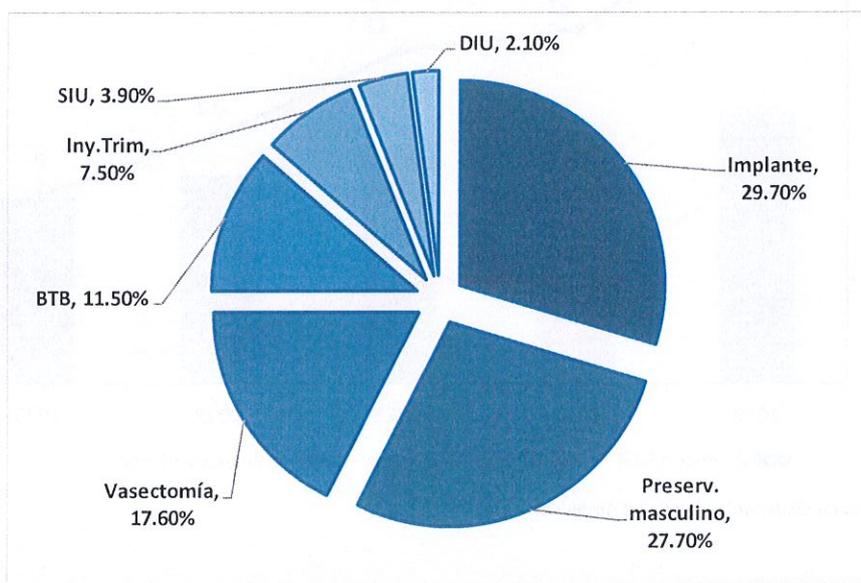
**Gráfico 12. Parejas protegidas –Planificación familiar
Hospital Santa Rosa. Años 2014 – 2023**



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - ESSR-.HSR-2023

Durante el año 2023, el método anticonceptivo de mayor elección fueron los implantes con el 30%, seguidos de los preservativos masculinos 28%, vasectomías 18%, BTB 12% y el resto de los métodos anticonceptivos en menor proporción.

Gráfico 23. Proporción Principales métodos anticonceptivos Hospital Santa Rosa. Años 2023



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - ESSR-.HSR-2023

4. Mortalidad Fetal, Neonatal y Perinatal

Según vigilancia epidemiológica en el año 2023, se notificaron 09 defunciones de los cuáles; 08 (89%) fueron fetales y 01 (11%) neonatal y comparado con el año anterior al mismo período, se notificaron 03 defunciones menos. Cabe mencionar que el mayor número de defunciones son fetales las mismas que se encuentran en descenso.

Según peso de las defunciones fetales y neonatales, el 25% tenían peso >2500 grs., el 50% pesaron entre 1500grs y 2499grs y finalmente el 25% de las defunciones pesaron entre 500grs y 1499grs.

Las defunciones fetales durante el año 2023 según categoría de muerte fueron por, Asfixia y causas relacionadas en un 50% (04), seguidas de las Otras causas con el 38% (03) y comparadas con el año anterior el mayor porcentaje fueron por Otras causas con el 67% (06) de las defunciones el resto por Asfixia y causa relacionadas con el 33% (03).

El comportamiento de las defunciones fetales en los últimos años, en mayor proporción fueron por Asfixia y causas relacionadas, seguidas de Otras causas.

**Tabla N°64. Defunciones Fetales según categoría. Hospital Santa Rosa.
Años 2020 – 2023**

Tipo de Muerte	Categoría	Años			
		2020	2021	2022	2023
Muerte Fetal	Asfixia y causas relacionadas	8 (67%)	9(82%)	3(33%)	4(50%)
	Malformación congénita	2(17%)			
	Otras causas	2(17%)	2(18%)	6(67%)	3(37.5%)
	Prematurez-inmaturidad				1(12.5%)
Total general		12	11	9	8

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - ESSR-.HSR-2023

En el año 2023, se ha notificado 01 defunción neonatal por Prematurez – Inmaturidad extrema, comparada con el año anterior se notificaron 04 defunciones menos. Las principales causas de defunciones en el año anterior fueron por Infecciones, asfixia malformación congénita entre otras.

**Tabla N°65. Defunciones Neonatal Precoz y Tardía según categoría.
Hospital Santa Rosa. Años 2020 – 2023**

Tipo de Muerte	Categoría	Años			
		2020	2021	2022	2023
Muerte Neonatal (Tardía y Precoz)	Asfixia y causas relacionadas	2(40%)	2(40%)	1(20%)	
	Infecciones	2(40%)	2(40%)	2(40%)	
	Malformaciones congénita letal		1(20%)	1(20%)	
	Prematurez - Inmaturidad	1(20%)		1(20%)	1(100%)
Total general		5	5	5	1

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - ESSR-.HSR-2023

Según procedencia de las defunciones fetales y neonatales en el año 2023, provienen principalmente del departamento de Lima, seguido del Departamento del Callao y en menor proporción de otros departamentos del país.

**Tabla N°66. Defunciones Fetales y Neonatales según procedencia.
Hospital Santa Rosa. Años 2018 – 2023**

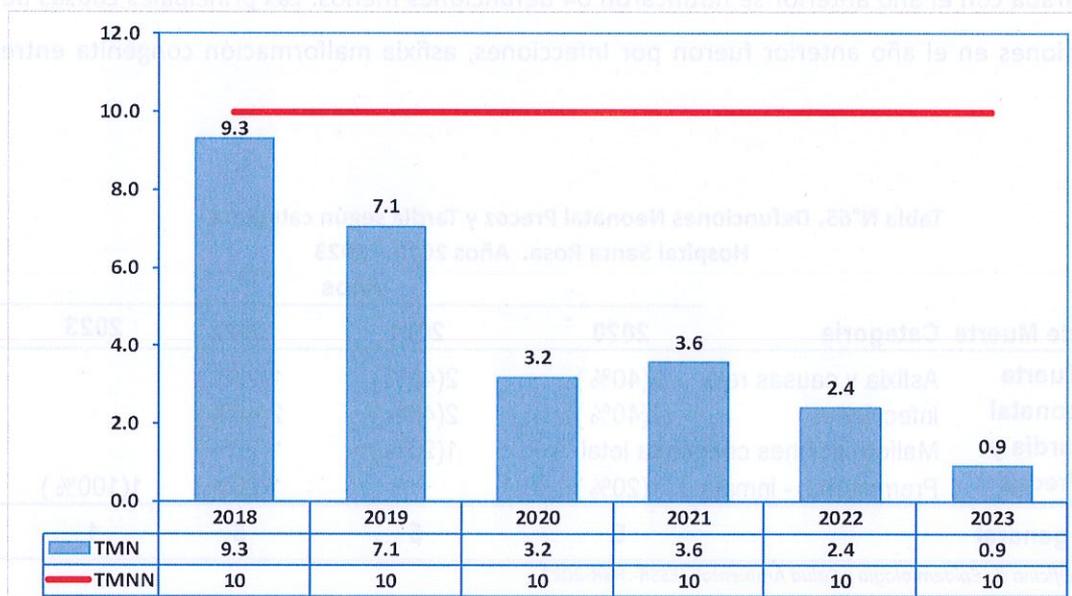
DEPARTAMENTO	2018	2019	2020	2021	2022	2023
LIMA	36	20	15	16	13	9
CALLAO	1	3	2			
ICA	1					
LAMBAYEQUE		1				
PASCO		1				
AMAZONAS					1	
TOTAL GENERAL	38	25	17	16	14	9

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - ESSR-.HSR-2023

Tasa de mortalidad neonatal, año 2018 – 2023

En el año 2023, la tasa de mortalidad neonatal en el hospital Santa Rosa fue de 0.9 X 1000 NV, cifra que se encuentra por debajo de la Tasa Nacional (10 X 1000NV). El comportamiento de la Tasa de mortalidad neonatal es descendente en forma importante en los últimos cinco años.

**Gráfico N°16. Tasa de mortalidad neonatal. Hospital Santa Rosa
Años 2018 – 2023**

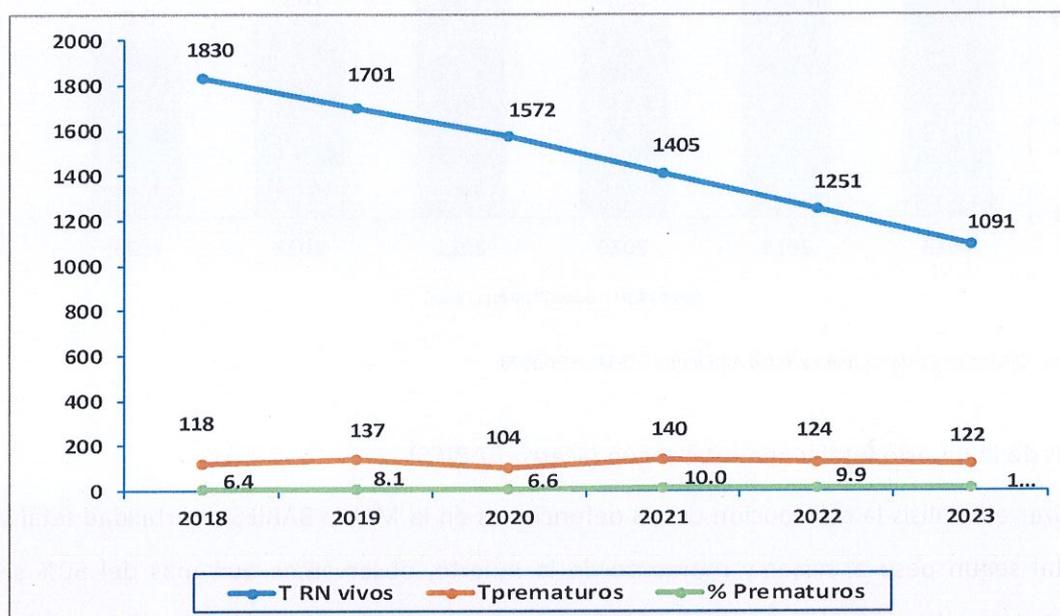


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - ESSR-.HSR-2023

Partos prematuros

En el año 2023 la proporción de partos prematuros es del 11.2% del total de partos, comparado con el año anterior se observa un leve incremento de (1.3%) más de partos prematuros. En los últimos cinco años la proporción de partos prematuros se encuentra en incremento con 2% más de los notificados cada año, mientras que el número de partos se encuentra descendiendo.

Gráfico N° 17. Proporción de partos prematuros
Hospital Santa Rosa. Años 2018 – 2023



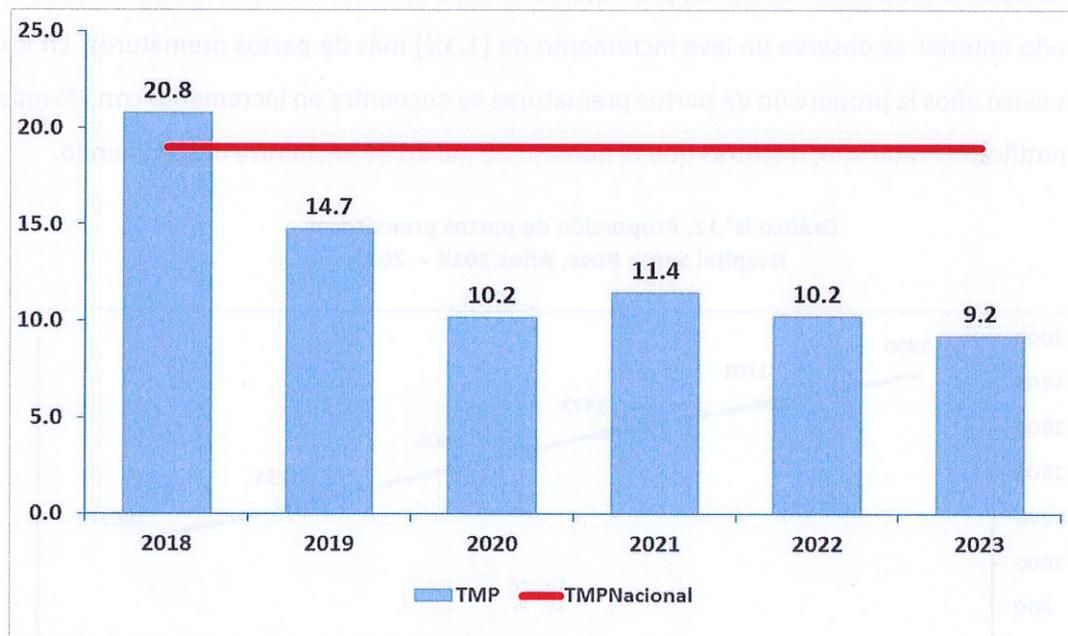
Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - ESSR-.HSR-2023

La tasa de mortalidad perinatal

En el hospital Santa Rosa, la tasa de mortalidad perinatal para el año 2023 fue de 9.2 X 1000 NV, mientras que en el 2022 fue de 10.2 X 1000 NV, cifras que se encuentra por debajo de la tasa para el nivel nacional que es 19 X 1000 NV.

El comportamiento de la Tasa de mortalidad Perinatal en los últimos cinco años, se encuentran descendiendo en forma gradual tal como podemos observar en el gráfico.

Gráfico N° 18. Tasa de Mortalidad Perinatal
Hospital Santa Rosa. Años 2018 – 2023



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - ESSR-HSR-2023



Análisis de la muerte fetal y neonatal según (Matriz BABIES)

Al realizar el análisis la distribución de las defunciones en la Matriz BABIES, mortalidad fetal y neonatal según peso al nacer y momento de la muerte, observamos que más del 50% se concentra en el grupo de menos de 1500 gr con muy bajo peso, celdas celestes. Estas defunciones se asocian con deficiencias y alteraciones de la salud materna pregestacional que es el mayor determinante de la mortalidad perinatal.

En segundo lugar, se encuentran las muertes ocurridas en el período neonatal y con peso de 1500 gr. a 2,499 gr. en un 16%, celdas de color lila. Estas defunciones se relacionan con la capacidad de respuesta de los servicios de salud ante condiciones neonatales específicas que implican mayor riesgo como la prematuridad, la restricción de crecimiento intrauterino, el bajo peso, la macrosomía, las infecciones perinatales, y de las facilidades de acceso a unidades especiales de cuidado neonatal. También se encuentran las muertes relacionadas principalmente con las actividades de cuidado neonatal dentro de la institución y en el hogar; este porcentaje es el que tiene más posibilidades de intervención en la reducción de la mortalidad neonatal.

El 27% de las defunciones ocurridas antes del parto celdas color melón, están relacionadas con problemas de salud materna que no fueron detectadas y tratadas tempranamente como las infecciones urinarias, la vaginosis bacteriana, la diabetes gestacional, los trastornos

hipertensivos, la anemia, las alteraciones del crecimiento fetal y del líquido amniótico; eventos susceptibles de intervención a través de actividades de control prenatal y seguimiento estricto.

Por último, tenemos a las muertes fetales que ocurren durante el trabajo de parto, celdas color verde en esta oportunidad no hubo casos al igual que el año anterior. Estas defunciones están relacionadas con el acceso a la atención de parto institucional en condiciones seguras y las características de calidad de los servicios de obstetricia, la adherencia a los protocolos de manejo de las complicaciones obstétricas, el adecuado cuidado de parto, el acceso a quirófanos cuando es necesario, así como la posibilidad de referencia ante complicaciones obstétricas.

Tabla N°67. Matriz BABIES. Hospital Santa Rosa. Años 2021 - 2023

Matriz BABIES. Hospital Santa Rosa años 2021 - 2023							
Peso	Muerte Fetal		Muerte Neonatal	Peso	Muerte Fetal		Muerte Neonatal
	Antes del parto	Durante el parto	Después del parto		Antes del parto	Durante el parto	Después del parto
500-1499grs	16	0	5	500-1499grs	57%		
1500-2499grs	4	0	4	1500-2499grs	27%	0%	16%
>2500grs	6	0	2	>2500grs			

	Salud materna pregestacional
	Cuidado durante el embarazo
	Cuidado durante el parto
	Cuidado del RN

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - ESSR-.HSR-2023

E. ANÁLISIS DE LOS DAÑOS SUJETOS A VIGILANCIA

1. Vigilancia de las Enfermedades Transmisibles

a) Notificación Individual

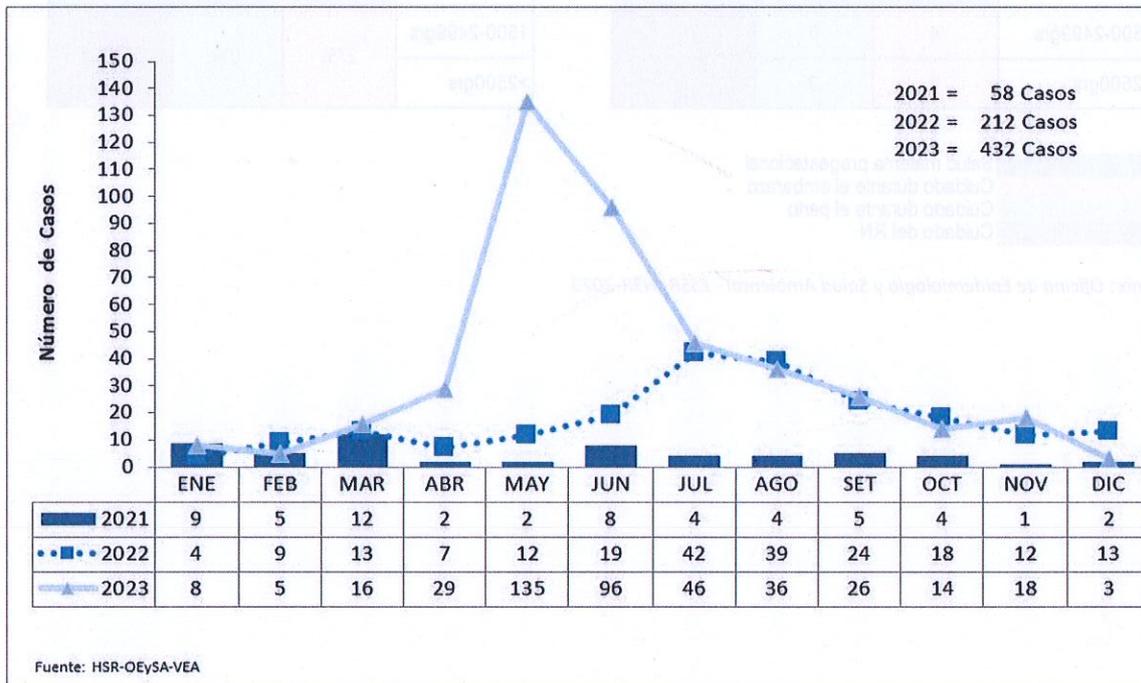
En el año 2023, el comportamiento de la notificación de los daños sujetos a vigilancia epidemiológica muestra un cambio en la curva epidémica con incremento en el número de casos por la presencia del brote de dengue al final del primer trimestre del año.

El comportamiento de los casos notificados en el año 2022, también se incrementaron en más del 70% de lo notificado en el año 2021, debido a la presencia del Brote de la viruela del mono.

Cabe mencionar que en los tres últimos años del análisis que mostramos, se observa mayor porcentaje de casos por COVID-19 en más del 90% de lo notificado, seguido de Dengue sin signos de alarma, Viruela del mono, influenza, Leptospirosis, sífilis materna, entre otros daños.



Tabla N°68. Tendencia de los daños sujetos a vigilancia, Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023.



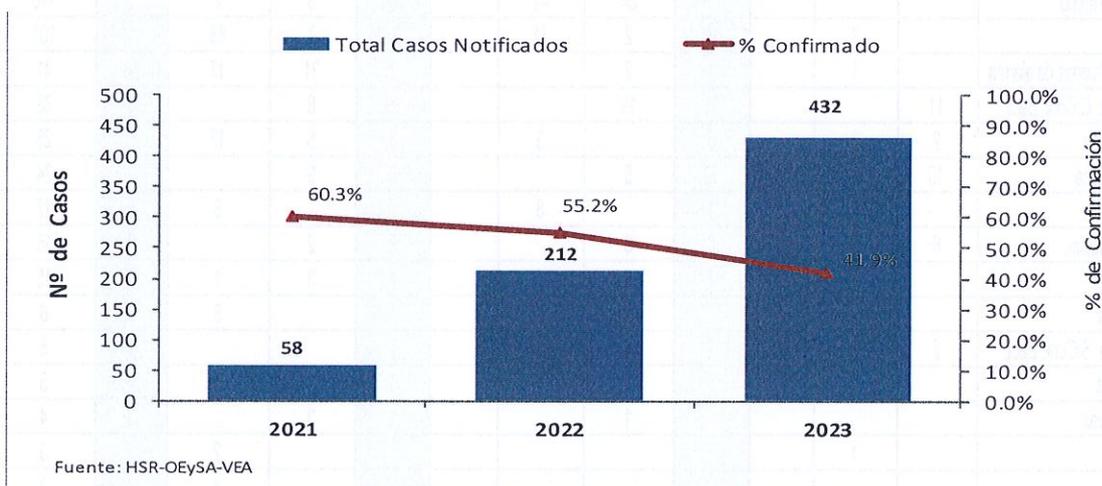
Diagnóstico. Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023

Diagnóstico	2021			Total 2021	2022			Total 2022	2023		Total 2023	Total general
	Confirmado	Descartado	Probable		Confirmado	Descartado	Probable		Confirmado	Descartado		
COVID-19				7626				11,544			2,805	21975
Dengue s/signos de alarma	3	5		8	7	6		13	127	125	252	273
Virus del mono					64	41		105	3	2	5	110
Influenza		3		3	2	31		33	7	65	72	108
Dengue c/signos de alarma		1		1	2			2	21	17	38	41
TBC Pulm. C/Conf. Bact.	11			11	19			19	8		8	38
Leptospirosis	2	3		5		3		3	5	12	17	25
Sífilis materna	10			10	5			5	9		9	24
Tos ferina		1		1		8		8		8	8	17
TBC Extrapulm.	6			6	8			8	2		2	16
Sífilis Cong.		7		7	3	1		4	3	1	4	15
Brucelosis						1		1		5	5	6
TBC Pulm. S/Conf. Bact.	2			2	3			3				5
Hidatidosis						1		1		4	4	5
Malaria Vivax					1			1	3		3	4
Difteria		1		1						2	2	3
ZIKA										3	3	3
Leishmaniasis cutánea		1		1	1			1	1		1	3
Hepatitis B									2		2	2
Fiebre Chikungunya							1	1		1	1	2
Enf. Chagas						2		2				2
Fiebre amarilla										2	2	2
Sind. Guillain Barre										1	1	1
Varicela con otras Complic.									1		1	1
Toxoplasmosis										1	1	1
Rubéola										1	1	1
Varicela sin Complic.					1			1				1
ESAVI			1	1								1
Páralisis Flácida										1	1	1
Muerte Materna	1			1								1
Microcefalia					1			1				1
Total general	35	22	1	7684	117	94	1	11,756	192	251	3,248	22688

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental-VEA.HSR-2022

De los casos notificados en los últimos tres años en promedio más del 50% fueron casos confirmados, seguido de los casos descartados y finalmente 02 casos probables.

Gráfico 18. Proporción de casos confirmados. Hospital Santa Rosa Año 2021- 2023



En el año 2023, se notificaron 3,258 daños sujetos a vigilancia epidemiológica de hospitalización y emergencia de los cuáles; 2,805(86.3%) fueron por COVID-19, 252 (0.03%) casos de dengue sin signos de alarma, de estos últimos 50.3% (127) fueron casos confirmados.

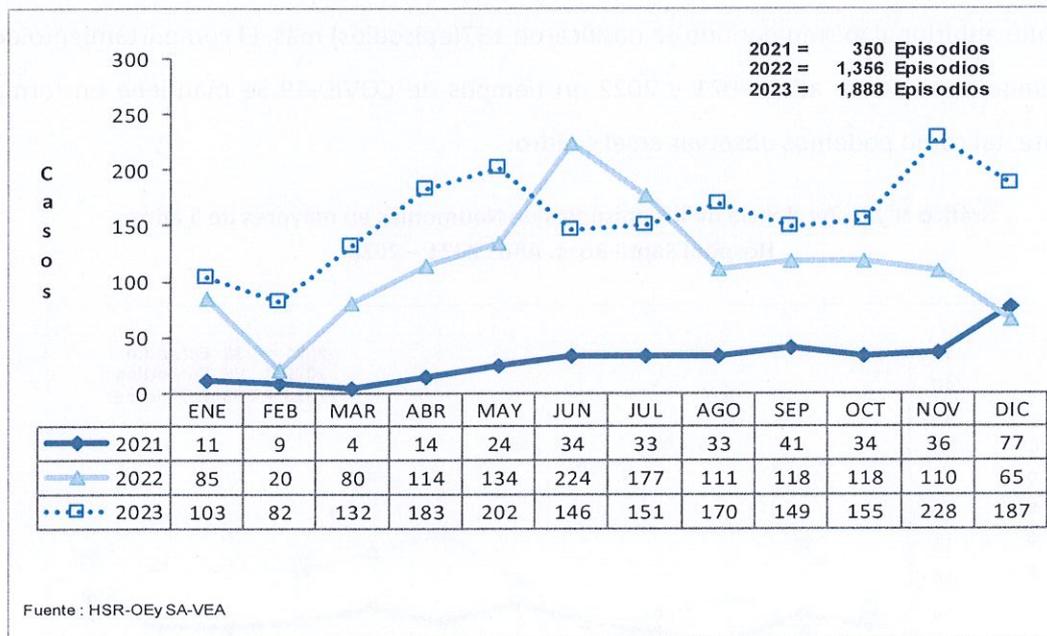
b) Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS)

1. Infecciones respiratorias agudas

La vigilancia de las infecciones respiratorias agudas (IRAs) incluye la vigilancia de las IRAs No Neumónicas y Neumonías en menores de 5 años y las Neumonías en mayores de 5 años.

En el año 2023 se han notificado 1,888 episodios de IRAs, comparado con el año anterior se han notificado 532 episodios más de IRAs. El comportamiento de las IRAs, entre los años 2021 y 2022 época aún de la epidemia por COVID-19 y la ausencia de atención en consultorios externos, la presencia de pacientes se encontraba disminuida es así; que en el año 2021 se notificaron 350(26%) de episodios, de lo notificado en el año 2022 (1,356) episodios.

**Gráfico N°19. Tendencia de episodios de IRAs en menores de 5 años. Hospital Santa Rosa
Años 2021 - 2023.**

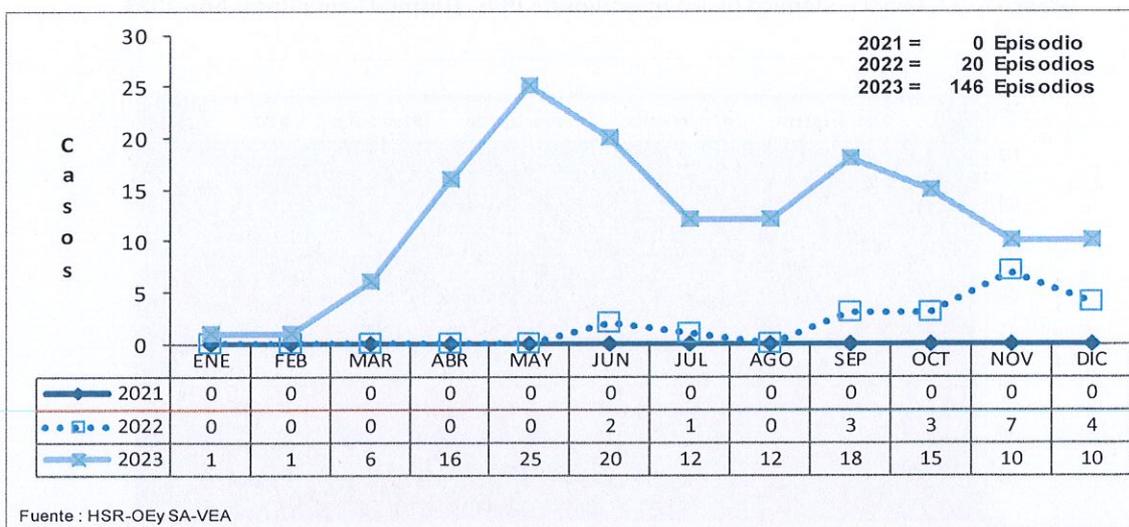


2. Neumonías en menores de 5 años

En el presente año 2023 se han notificado 146 episodios y comparado con el año anterior al mismo período se notificaron 126(86%) episodios más de Neumonía (N y NG+EMG).

En el año 2021 no se presentaron episodios de Neumonías y en el año 2022 sólo 20 episodios de neumonías (N+NG+EMG) durante el año.

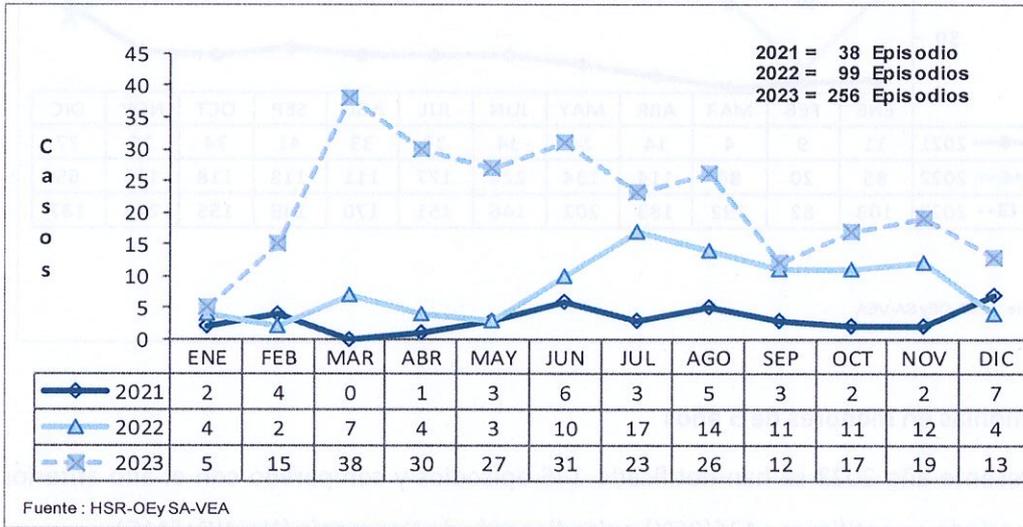
**Gráfico N°20. Tendencia de los episodios de Neumonías (N y NG + EMG) en menores de 5 años
Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023.**



3. Neumonías en mayores de cinco años

En el año 2023 se han notificado 256 episodios de neumonías en mayores de 5 años y comparado con el año anterior al mismo período se notificaron 157(episodios) más. El comportamiento de las neumonías entre los años 2021 y 2022 en tiempos de COVID-19 se mantiene en forma creciente, tal como podemos observar en el cuadro.

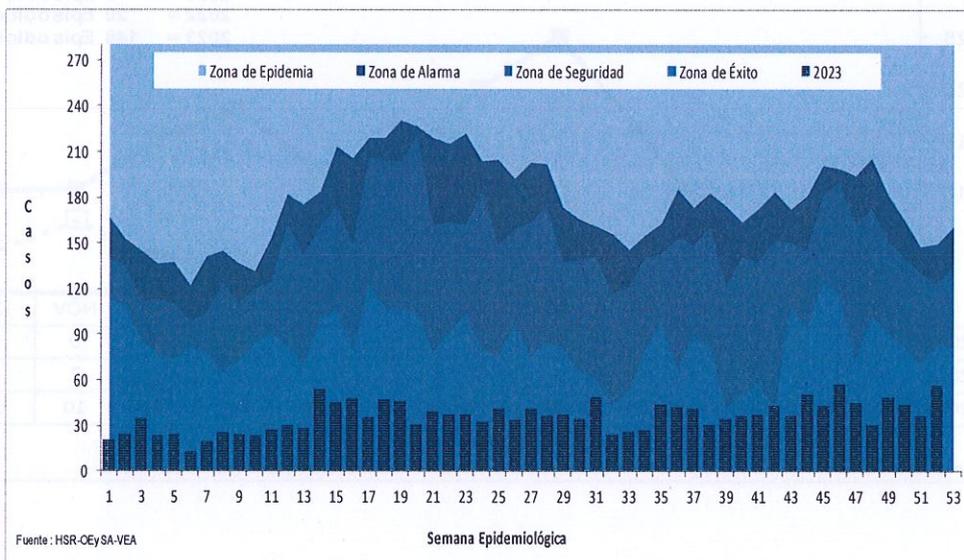
Gráfico N°21. Tendencia de los episodios de Neumonías en mayores de 5 años. Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023



4. Canal endémico de IRAs

En el año 2023 los episodios de IRAs se encuentran en zona de éxito del canal endémico y comparado con el año anterior al mismo período los episodios mantenían otro comportamiento y se encontraban en zona de seguridad del canal endémico.

Gráfico N°22. Canal Endémico de los episodios de IRAs. Hospital Santa Rosa. Año 2023.

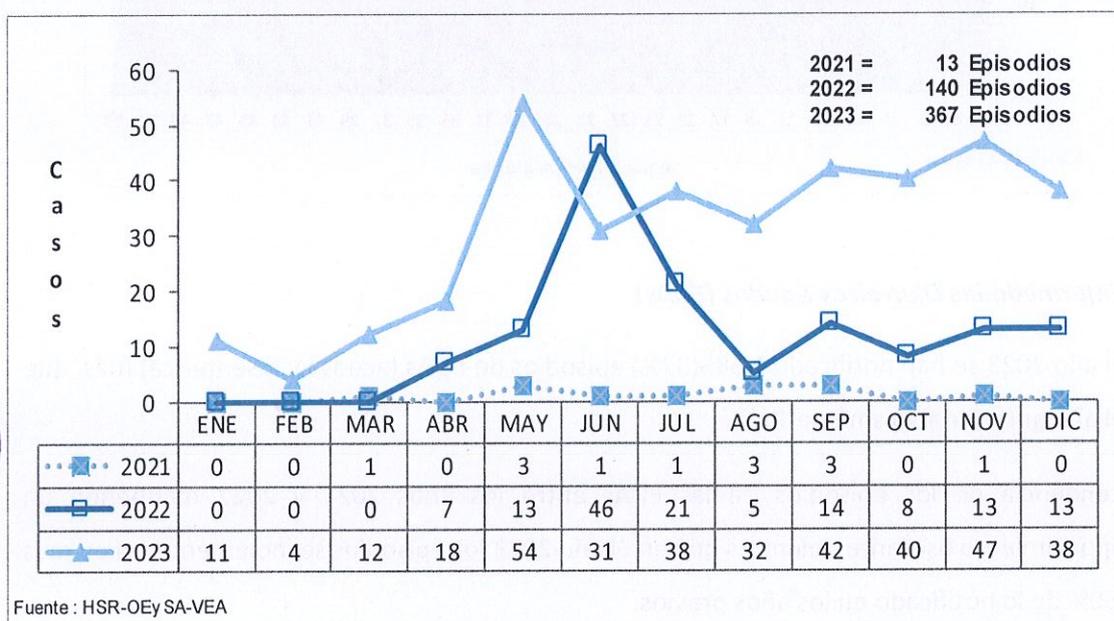


5. SOB (Síndrome Obstrutivo Bronquial) - Asma

En el año 2023 se han notificado 367 episodios de SOB, comparado con el año anterior el mismo período se notificaron 327(89%) más.

El comportamiento de los episodios de SOB - ASMA entre los años 2021 y 2022 se encuentran en incremento en el número de episodios es así, que en el año 2022 se notificaron 127(91%) más que lo notificado en el año 2021.

**Gráfico N°23. Tendencia episodios de SOB ASMA. Hospital Santa Rosa
Años 2021 – 2023.**

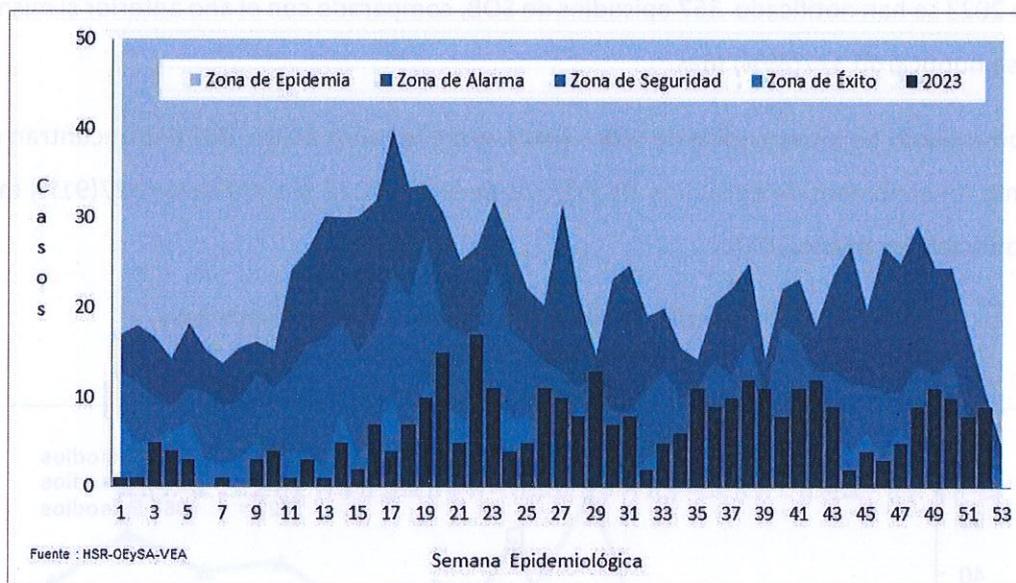


En el año 2023 según grupo etario, de los episodios de SOB – ASMA, por grupos etáreos, el 66% (241 episodios) fueron en el grupo etario entre 2- 4 años y el 126(34%) en menores de 02 años, manteniendo el mismo comportamiento en los últimos tres años. Según procedencia 26% fueron del distrito de San Miguel, seguido de Pueblo Libre con 17% y Magdalena con 9%, acumulando más del 50% de los episodios notificados, manteniendo el mismo comportamiento.

6. Canal endémico de SOB-ASMA

En el año 2023 los episodios de SOB ASMA, se encontraron en zona de éxito, seguridad y en la últimas semanas epidemiológicas los episodios se encontraron en zona de alarma del canal endémico.

**Gráfico N° 24. Canal Endémico de episodios de SOB ASMA
Hospital Santa Rosa. Año 2023**



c) Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs)

En el año 2023 se han notificado 1,685(37%) episodios de EDAs (acuosa y disintérica) más, que en el año anterior al mismo período.

La tendencia de los episodios de las EDAs entre los años 2021 y 2022 mantienen un comportamiento oscilante, mientras que en el año 2023 los episodios se incrementaron en más del 50% de lo notificado en los años previos.

En el año 2022 se notificaron 2,903 episodios de EDAs (acuosas y disintéricas). Comparados con el año anterior se incrementaron en 25.5% (741 episodios) más; el promedio mensual fue de 242 episodios. Se hospitalizaron 0.5% del total de episodios en menores de 5 años. Los episodios de EDAs han disminuido en los últimos tres años, podría deberse a la pandemia por COVID-19.

1. EDAs Acuosas

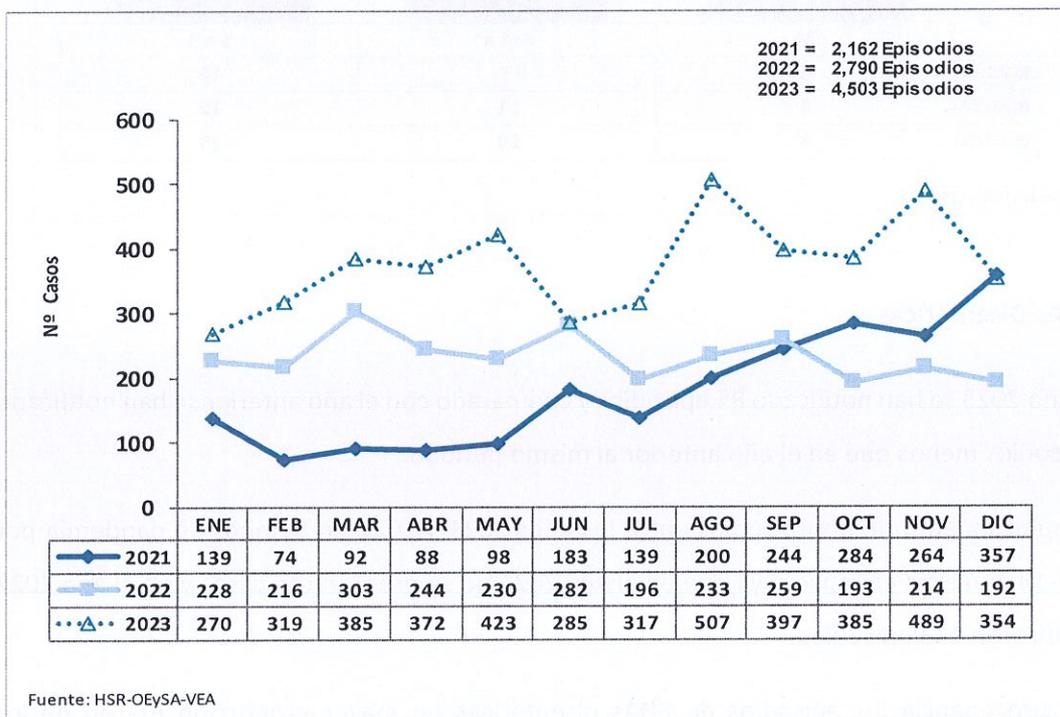
En el año 2023 se han notificado 1, 713(38%) más, episodios de EDAs acuosas que en el año anterior al mismo período. Según grupo etario los episodios de EDAs en <1año fueron 215(5%), seguido de los niños del grupo de edades de 1-4 años 521(12%) y los del grupo de 5 años a más 3,852(83%). Según procedencia de los pacientes 906(20%) fueron del distrito de Pueblo Libre, seguido de San Miguel 774(17%), Lima 535(12%) acumulando el 50% de lo notificado y el resto en menor proporción.

En el año 2022, se han notificado 2,790 episodios de EDAs acuosas y comparado con el año anterior 628 episodios más.

Según grupo etéreo en < 1año (7.8%), de 1 – 4 años (14.2%) y 78% en mayores de 5 años. El 1% (32) fue hospitalizado y de ellos 3 fueron menores de 1 año.

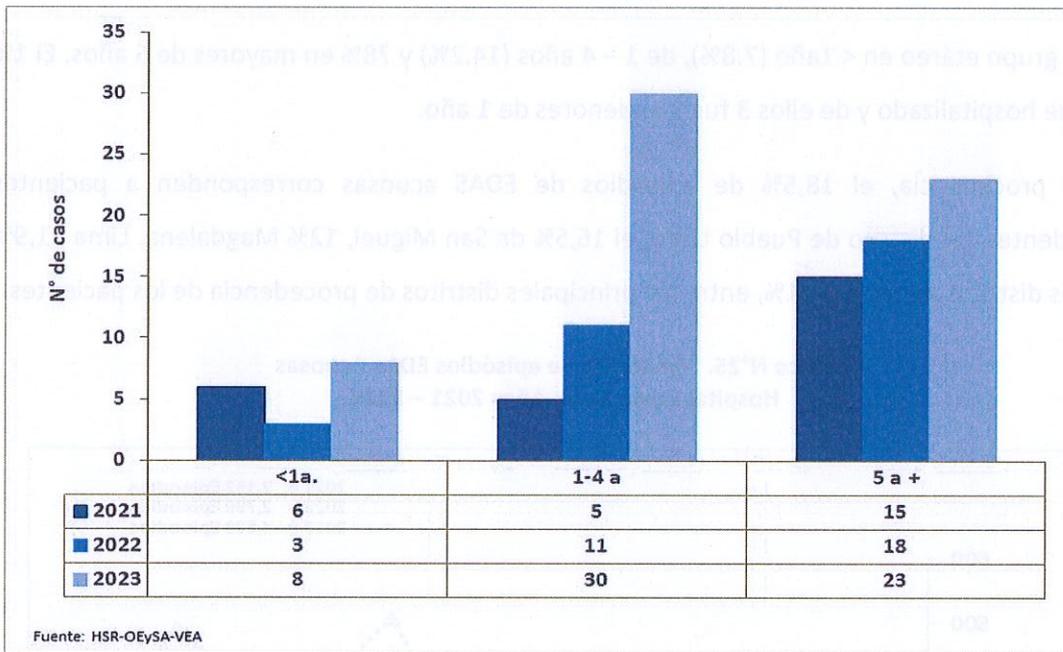
Según procedencia, el 18,5% de episodios de EDAS acuosas corresponden a pacientes procedentes del distrito de Pueblo Libre, el 16,5% de San Miguel, 12% Magdalena, Lima 11,9% y Otros distritos de Lima 11,1%, entre los principales distritos de procedencia de los pacientes.

**Gráfico N°25. Tendencia de episodios EDAs Acuosas
Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023**



El comportamiento de los episodios de EDAS (disentérica + acuosa) de pacientes hospitalizados en los últimos tres años fue; Niños < 1 año (14%), seguido de niños de 1 -4 años (37%) y finalmente en los de 5 años a más (47%) de lo notificado.

**Gráfico N°26. Tendencia hospitalizados EDAs (acuosas + disintéricas)
Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023**



2. EDAs Disintéricas

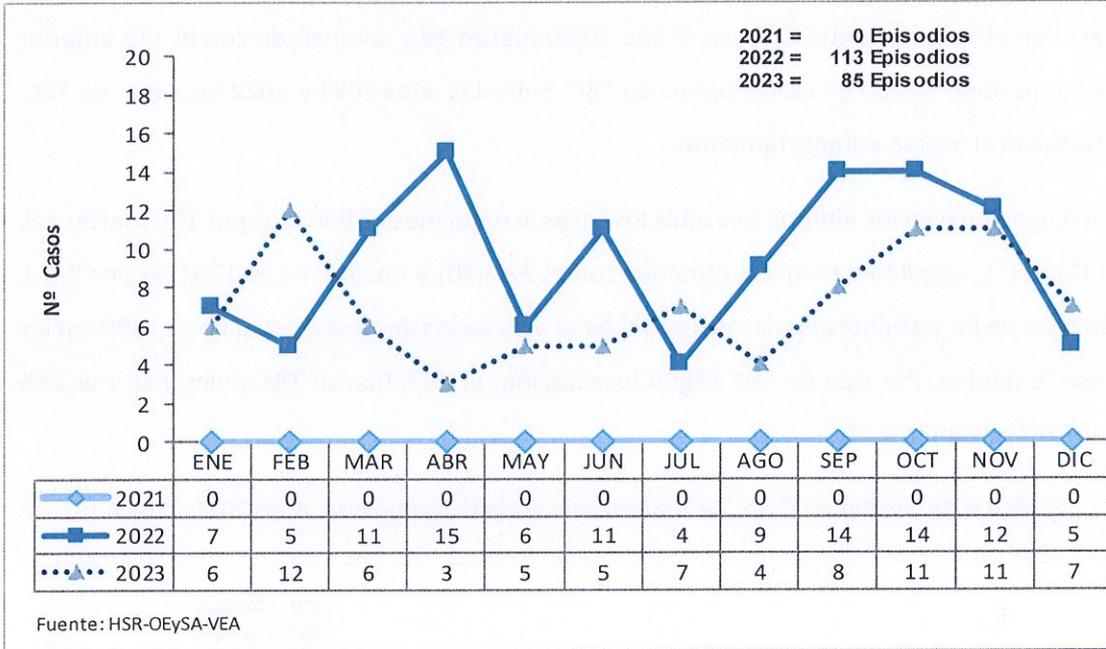
En el año 2023 se han notificado 85 episodios y comparado con el año anterior se han notificado 28 episodios menos que en el año anterior al mismo período.

El comportamiento de los episodios entre los años 2021 y 2022 en tiempos de pandemia por COVID-19, muestra el impacto ya que en el año 2021 no se presentaron casos y en el año 2022 se notificaron 113 episodios.

Según procedencia los episodios de EDAs disintéricas en mayor proporción fueron de los distritos de Pueblo Libre 16(19%), seguido de los distritos de San Miguel, Lima Magdalena y Jesús María, entre otros.



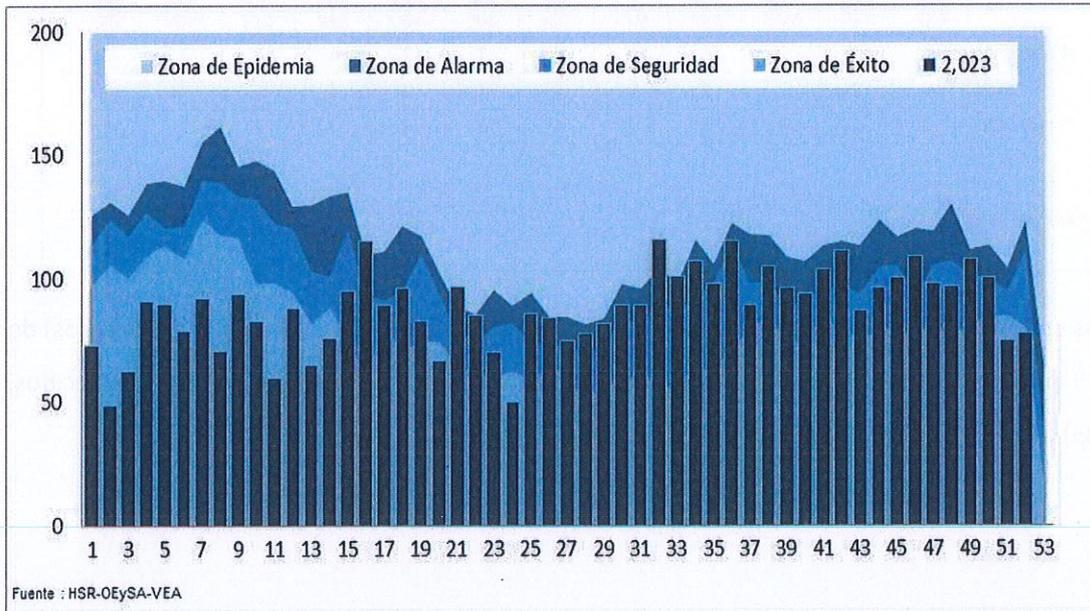
Gráfico N°27. Tendencia de los episodios de EDAs Disentéricas. Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023



3. Canal endémico EDAs

En el año 2023 los episodios de las EDAs se encontraron en diferentes estratos del canal endémico; iniciándose en zona de éxito luego seguridad, alarma y epidemia está última en las SE (16, 21 y 32), para finalmente mantenerse en zona de alarma.

Gráfico N°28. Canal Endémico de EDAs. Hospital Santa Rosa. Año 2023.

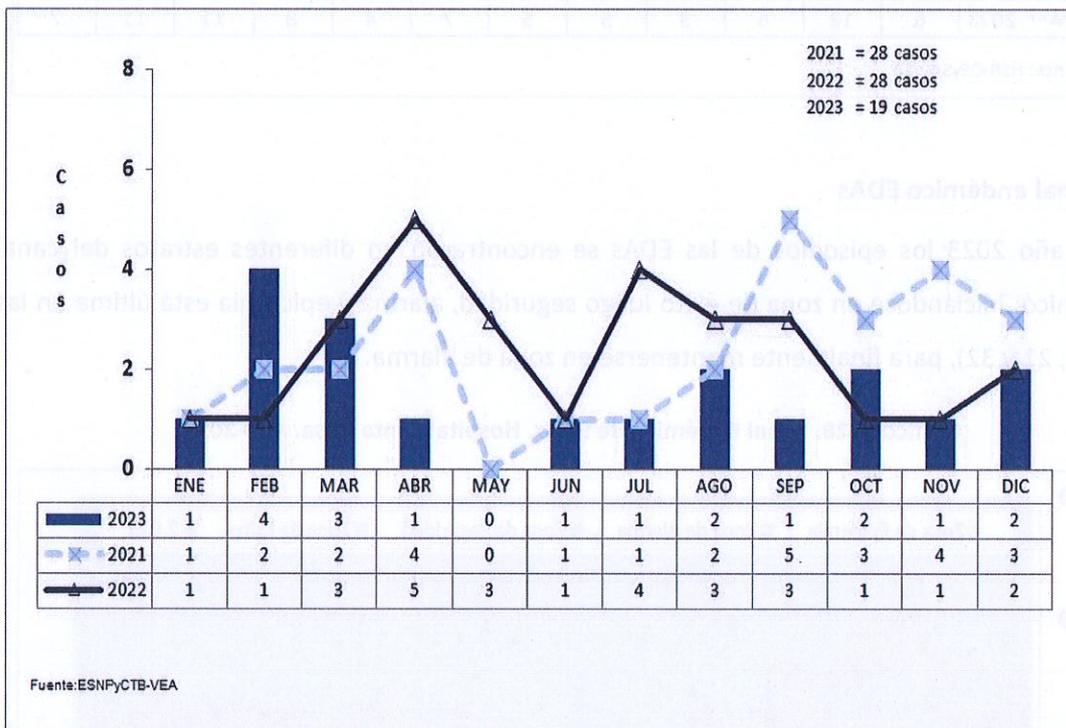


d) Tuberculosis

Según vigilancia epidemiológica la notificación de los casos de Tuberculosis (TBC) de pacientes que acuden al Hospital Santa Rosa en el año 2023, fueron 19 y comparado con el año anterior al mismo período fueron 09 casos menos de TBC. Entre los años 2021 y 2022 los casos de TBC, mantuvieron el mismo comportamiento.

Según diagnóstico en los últimos tres años los casos acumulados notificados por TBC fueron del, 56%(42) BK(+), seguido de Otros exámenes con el 27%(20) y finalmente el 17%(13) por BK(-). Según sexo de los pacientes los casos fueron, en el 61% en los de sexo masculino y el 39% en los de sexo femenino. Por tipo de TBC según localización, el 76% fueron TBC pulmonar y el 24% fueron TBC extrapulmonar.

Gráfico N°29. Tendencia Casos de Tuberculosis. Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023.



De los casos de Tuberculosis según condición de egreso en los tres últimos años (69 egresos) de los 75 pacientes atendidos y de ellos; el 76% (57) de pacientes curados, 12%(09) fallecidos, 4%(03) abandonos y 0% de fracasos en pacientes.

Gráfico N°30. Proporción Casos Tuberculosis, según condición de egreso Hospital Santa Rosa. Año 2021 - 2023.

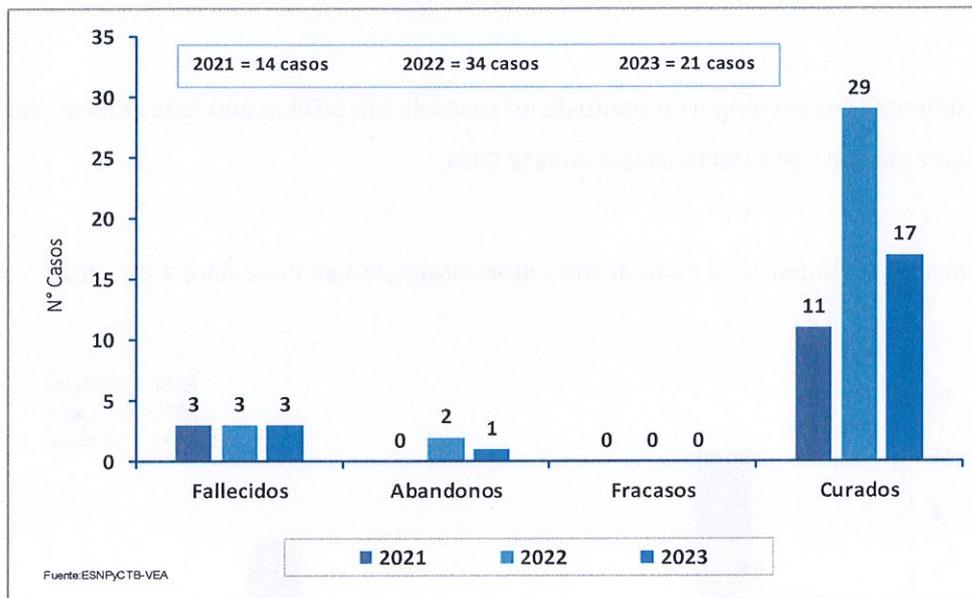


Tabla N°70. Comportamiento de Casos de Tuberculosis Hospital Santa Rosa. Año 2021 - 2023.

	Años		
	2021	2022	2023
Atendidos en PCT	28	28	19
Varones	17	19	10
Mujeres	11	9	9
Menores 15 años	0	1	0
TBC pulmonar	21	20	16
TBC extrapulmonar	7	8	3
Nuevos	23	23	17
Recaidas	5	4	1
Abandono recuperado	0	1	1
Transferencia	0	1	3
Cambio de esquema	1	0	1
+	7	10	7
++	4	2	3
+++	5	3	1
BK -	5	3	5
Otros Exámenes	7	10	3
I	27	25	15
II	1	0	0
III	0	0	0
Tratamiento			
Empírico	1	2	3
Individualizado	0	0	0
Modificado	0	1	1
Standardizado	0	0	0
Esq. C Asoc. HIV	4	2	0
Abandonos	0	2	1
Fracazos	0	0	0
Curados	11	29	17
Fallecidos	3	3	3
Transf.S/Confirmados	0	0	0
Cap. Sintomáticos Respiratorios	269	529	1091
Derivaciones	43	44	64

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.



e) VIH SIDA

En el año 2023 se han notificado 38 casos de VIH SIDA, comparado con el año anterior 18 casos más.

En los tres últimos años el comportamiento de los casos de VIH SIDA acumulados fueron del 79% (66 casos) en Fase VIH y el 21%(18 casos) en fase SIDA.

Gráfico N°31. Tendencia de Casos de VIH / SIDA. Hospital Santa Rosa. Años 2021 - 2023.

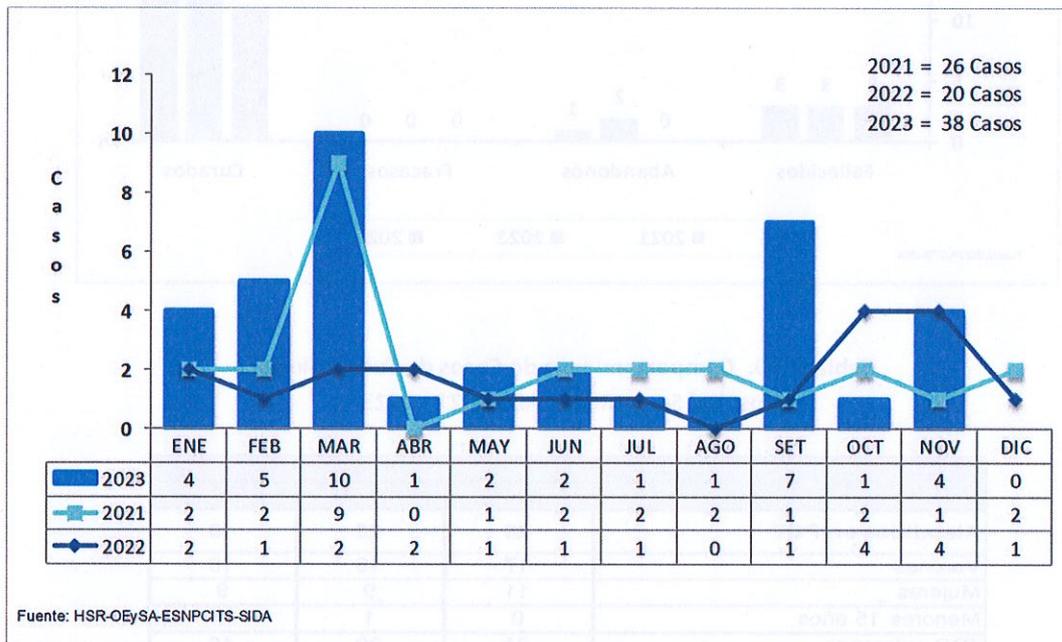
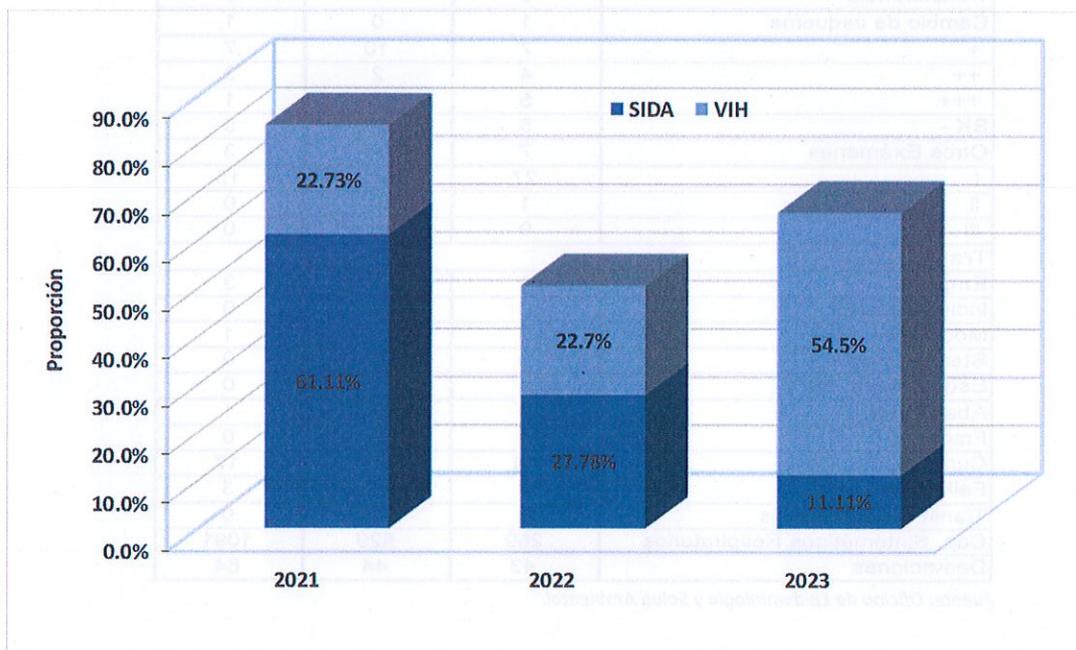
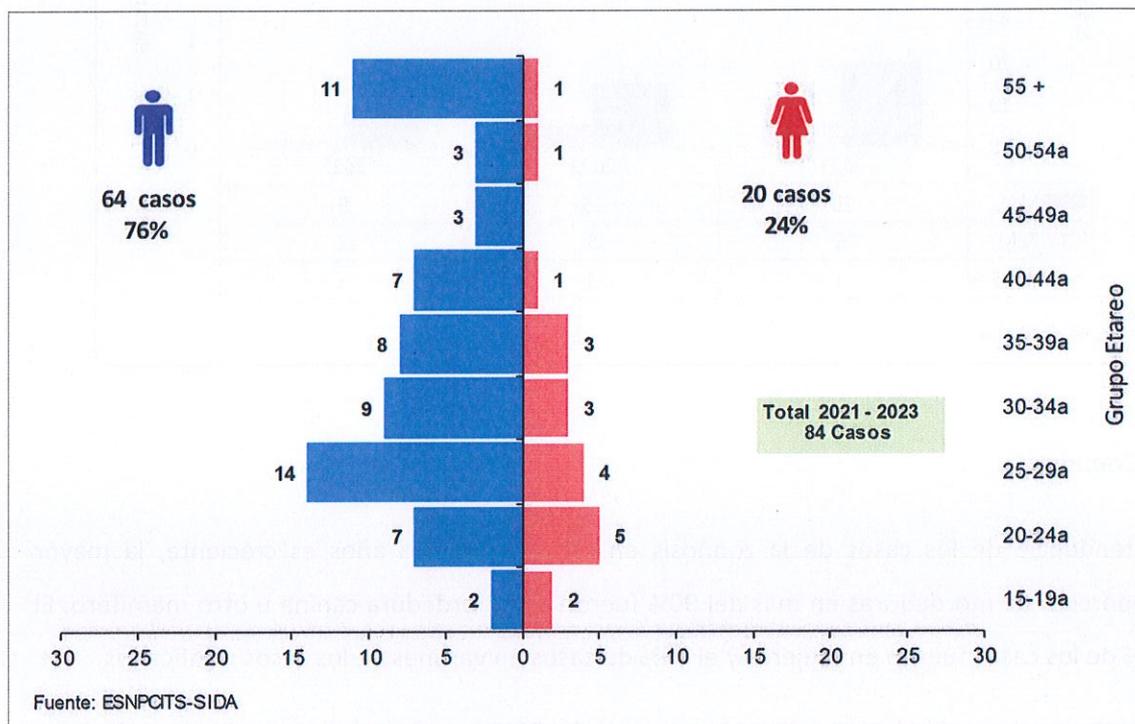


Gráfico N°32. Proporción de Casos de VIH / SIDA. Hospital Santa Rosa. Años 2021 - 2023.



La pirámide poblacional de los casos acumulados de VIH SIDA de los tres últimos años, muestra una mayor proporción de pacientes de sexo masculino con el 74% (64 casos) de los casos y del 24% (20 casos) para los de sexo femenino, la pirámide se ensancha en el grupo entre 25 – 29 años y en el extremo en mayores de 55 años en la fila de los varones.

Gráfico N°33. Pirámide distribución de VIH / SIDA según sexo y grupos etareo Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023.

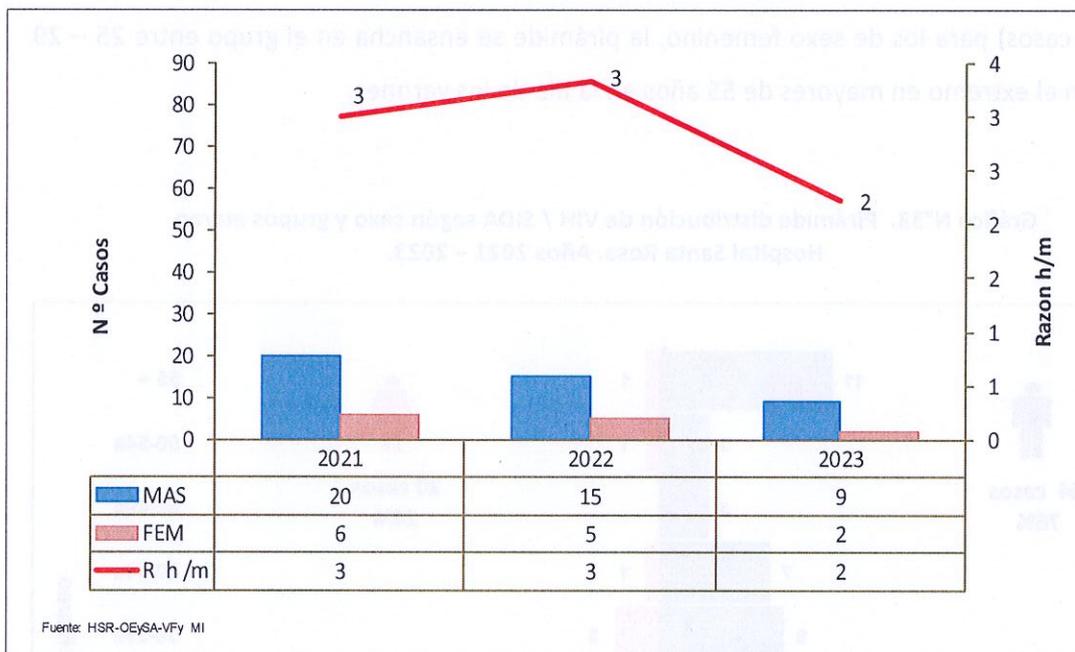


La vía de transmisión de los casos acumulados de VIH-SIDA notificados fueron por transmisión sexual (heterosexual, homosexual y bisexual), no se presentaron casos de transmisión vertical.

Según procedencia, los casos más frecuentes son de San Miguel (n=12; 32%), Jesús María (n=6; 16%), Pueblo Libre (n=4; 11%), entre otros distritos.

La relación hombre/mujer en los casos de VIH SIDA en los tres últimos años es de 3 y 2 casos por mujer.

Gráfico N°34. Relación hombre /mujer casos VIH - SIDA Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023.



f) Zoonosis

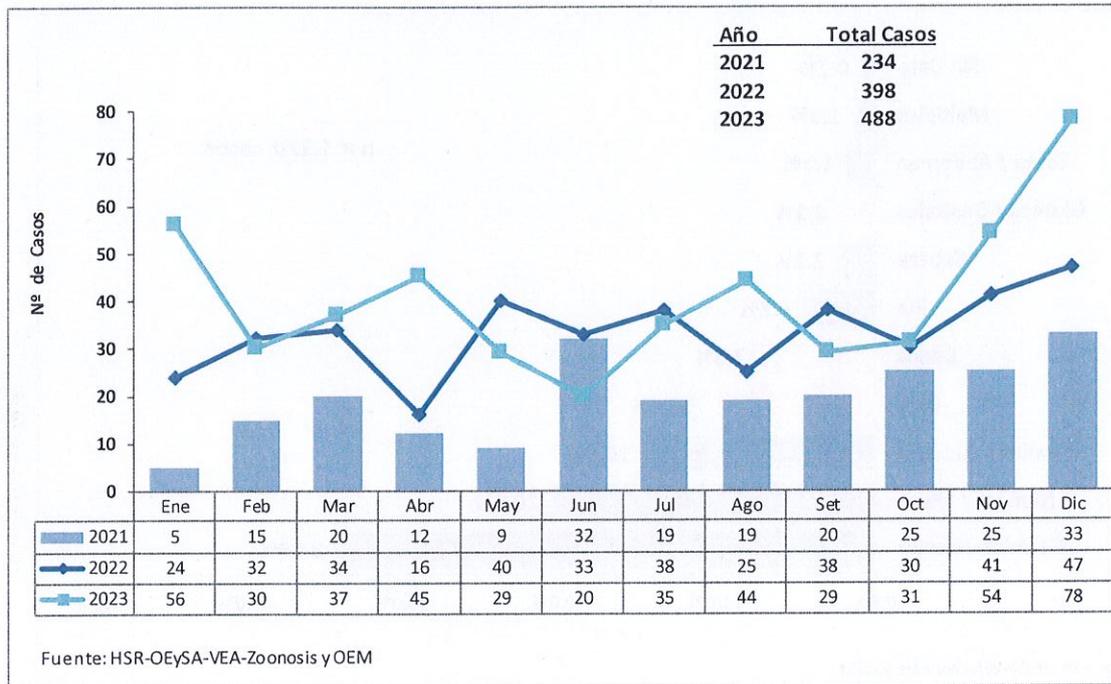
La tendencia de los casos de la zoonosis en los tres últimos años es creciente, la mayor proporción de mordeduras en más del 90% fueron por mordedura canina u otro mamífero. El 51% de los casos fueron en mujeres y el 49% de casos en varones de los casos notificados.

Según zona de mordedura en el cuerpo, en más del 50% fueron en las extremidades inferiores y superiores, en el 11% en cara, el 3% en cabeza.

Las mordeduras según gravedad, el 78% fueron mordeduras graves y el resto por mordeduras leves. Por lugar de procedencia en mayor porcentaje fue del distrito de Pueblo Libre, seguido por Lima, San Miguel, Breña, Magdalena entre otros.



**Gráfico N°35. Tendencia de Casos Mordedura animal
Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023**



Todo caso de mordedura animal recibe vacunación antitetánica según estado vacunal del paciente, la vacunación antirrábica humana es prescrita según evaluación clínica y por gravedad de la mordedura.

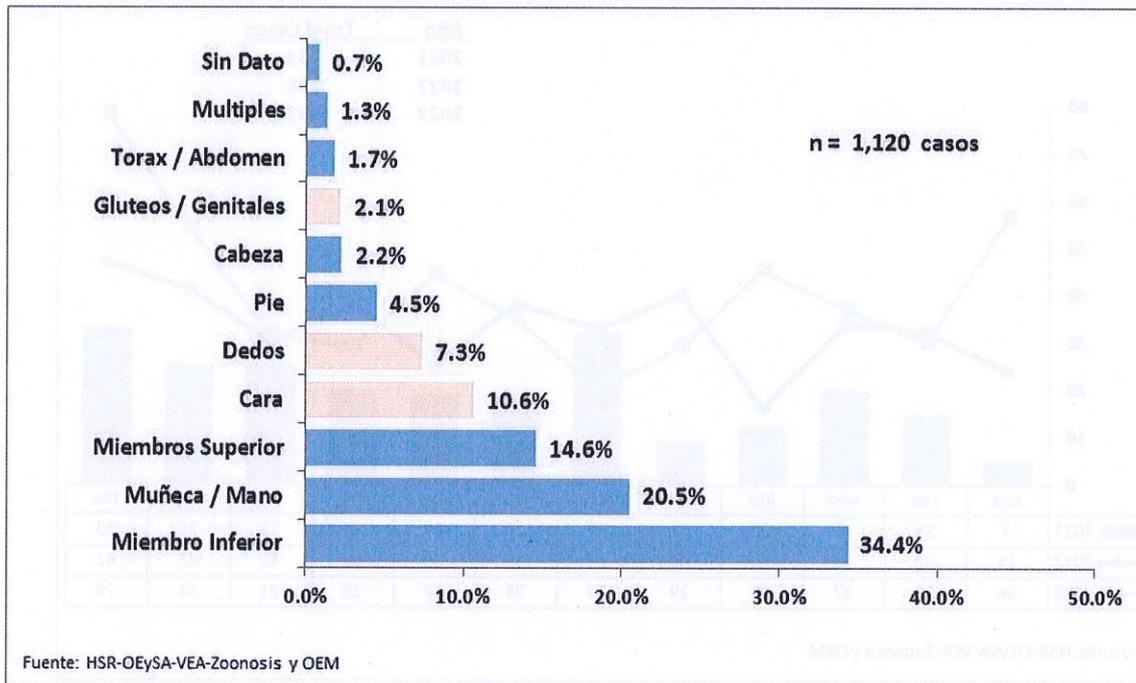
**Tabla N°71. Casos Mordedura animal según tipo y clasificación. Hospital Santa Rosa
Año 2021 – 2023**

Etiquetas de fila	Clasificación	Años			Total general
		2021	2022	2023	
Canina	Total	227	354	440	1021
	GRAVE	171	282	323	776
	LEVE	56	72	117	245
Felina	Total	5	38	38	81
	GRAVE	4	32	34	70
	LEVE	1	6	4	11
Otro	Total	2	6	10	18
	GRAVE	2	6	10	18
Total general		234	398	488	1120

Fuente: HSR-OEySA-vea-Zoonosis y OEM

Del total de los casos notificados (826) según localización, el 37.2% de mordeduras ocurrieron en el miembro inferior, el 20.3% en muñeca/mano, 16.0% miembro superior y el resto en cara, pie, dedos, tórax / abdomen, cabeza y abdomen con 26.5%.

**Gráfico N°36. Localización Casos Mordedura animal.
Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023**



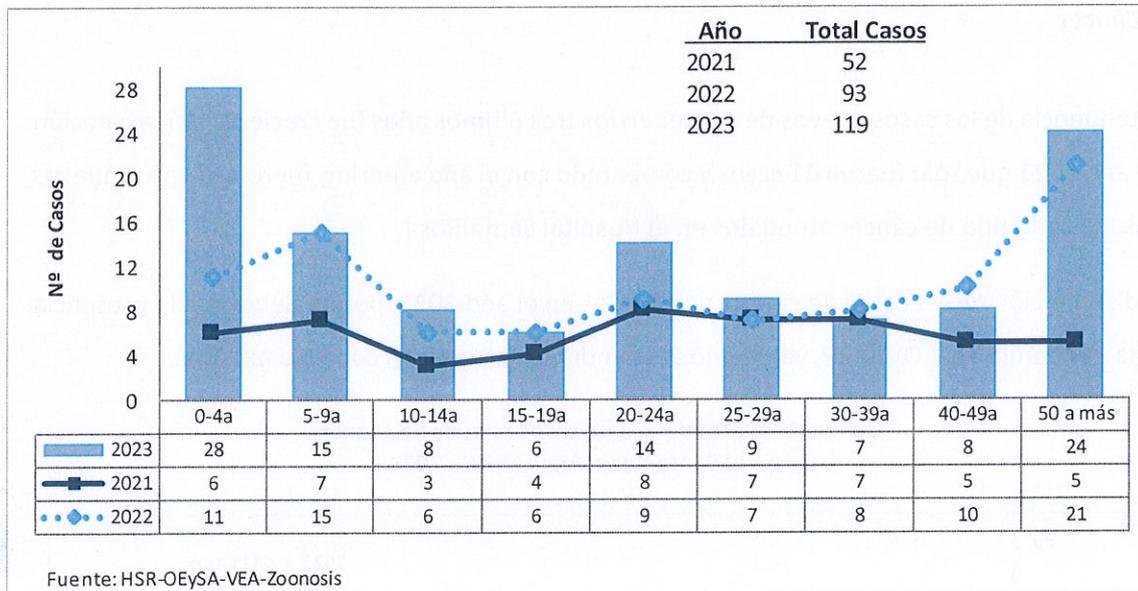
g) Accidentes por animales ponzoñosos

La tendencia de los accidentes por animales ponzoñosos (araña, alacrán, hormiga y otros insectos) en los últimos años es creciente. En el año 2023 se han notificado 26 episodios más que en el año anterior al mismo período.

En el año 2022, se notificaron 93 casos de accidentes por animales ponzoñosos (mordedura de araña y picadura de insectos, alacranes, avispas, etc.), el 99% de los casos fueron picaduras de insectos y el 1% (2 casos) por araña con aplicación de suero antiloxocélico.

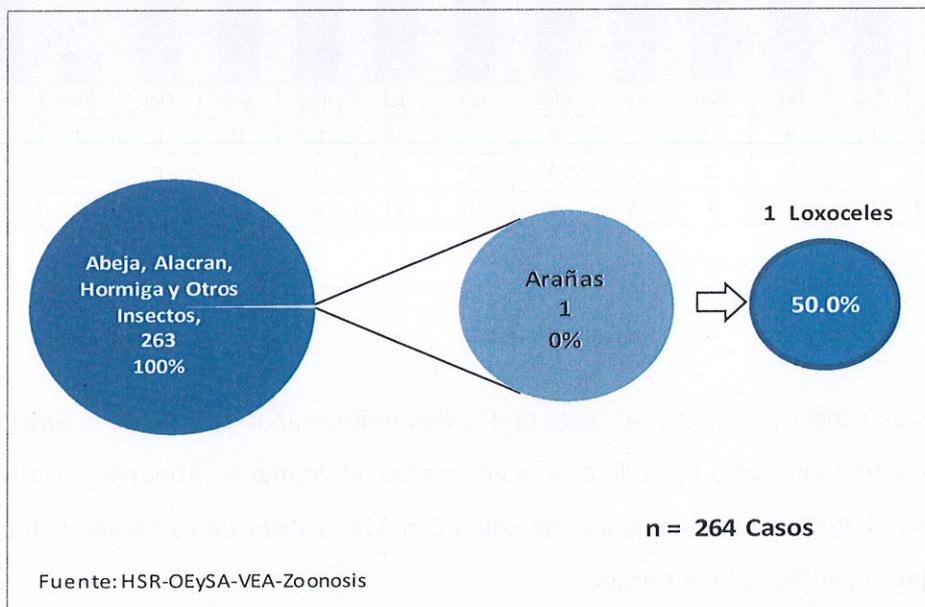
Categoría	Grave	Leve	Total
Orzo	2	8	10
Retina	4	32	36
Total	6	40	46

**Gráfico N°37. Casos accidentes por mordedura animales ponzoñosos
Hospital Santa Rosa. Años 2021 - 2023**



Los casos notificados de accidentes por animales ponzoñosos en los tres últimos años fueron 264 casos de los cuáles; el 99% corresponde a los insectos y el 1% por arañas.

**Gráfico N°38. Accidente por mordedura de animal ponzoñoso, según tipo.
Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023**



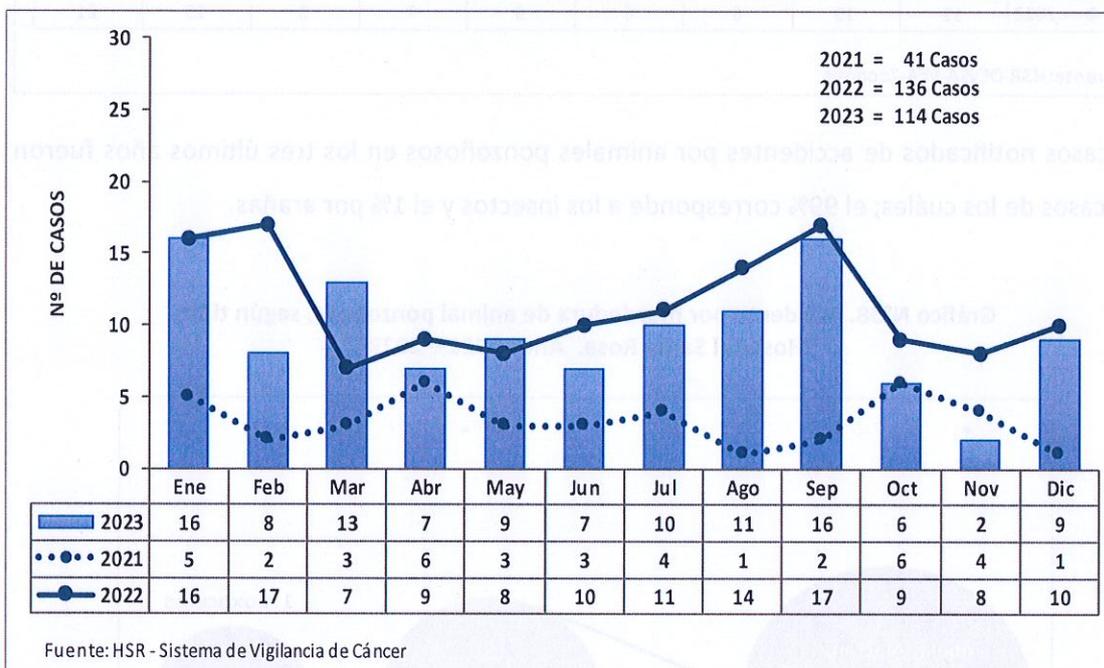
2. Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles

a) Cáncer

La tendencia de los casos nuevos de cáncer en los tres últimos años fue creciente con excepción del año 2021 que sólo fueron 41 casos y comparado con el año anterior, fueron 95 casos nuevos más, de todo tipo de cáncer atendidos en el Hospital Santa Rosa.

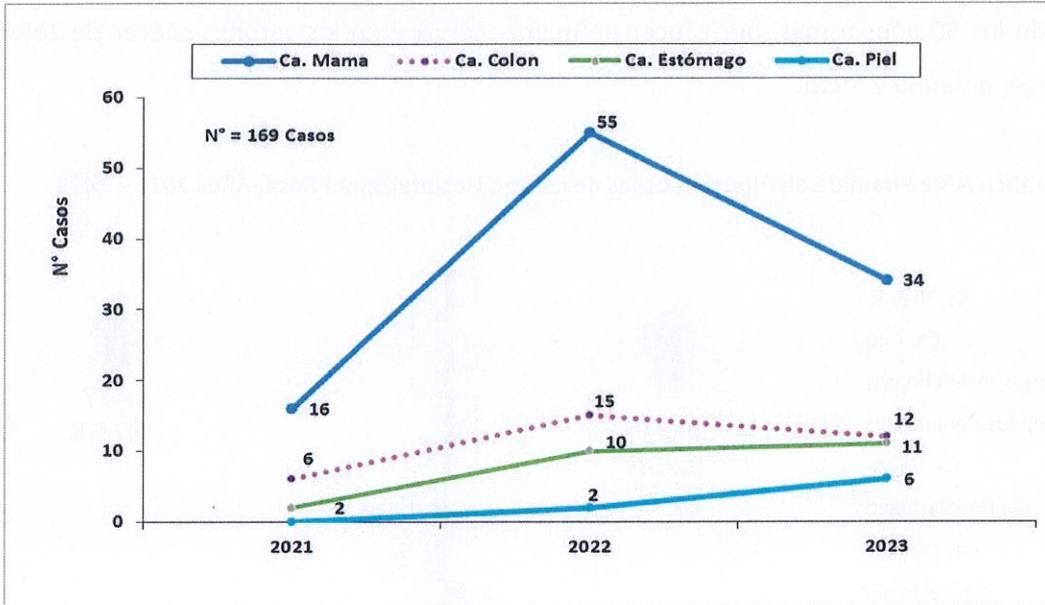
La disminución de los casos de cáncer notificados en el año 2021, podría deberse a la presencia de la Pandemia del COVID-19, ya que no se atendían pacientes en consulta externa.

**Gráfico N°39. Tendencia de casos nuevos de cáncer
Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023**



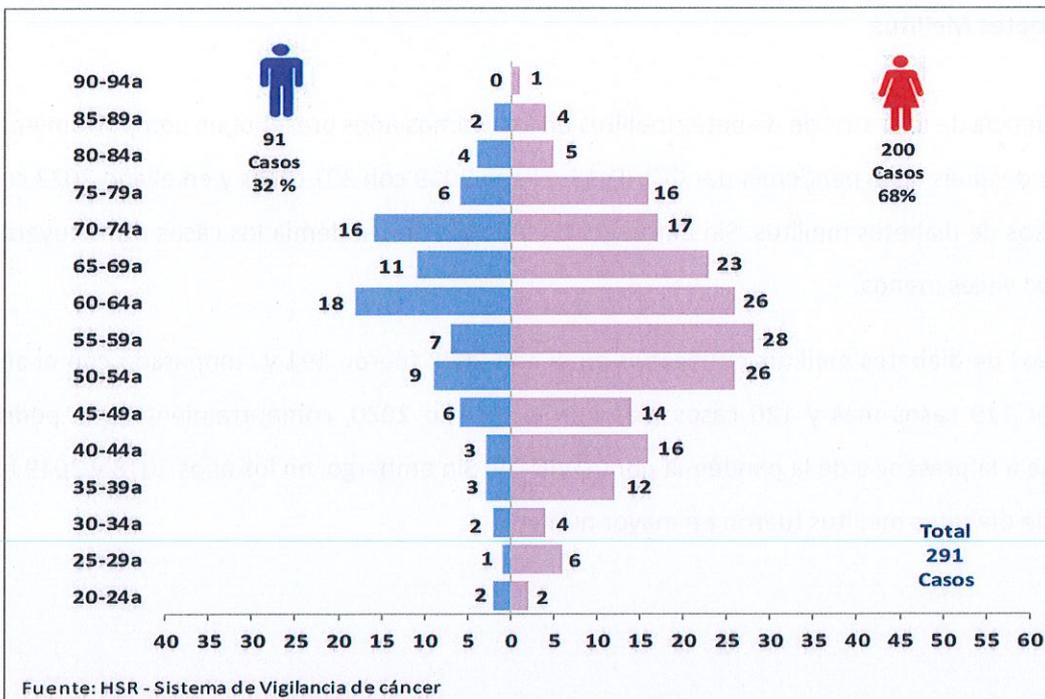
De los casos de cáncer notificados al corte en los tres últimos años 291 casos, el 58%(169 de 291) se concentran en cuatro tipos de cáncer entre ellos; el de mayor proporción es el cáncer de mama con el 36%, seguido de cáncer de colon con 11%, cáncer de estómago con el 8% y cáncer de piel con el 3% de lo notificado.

Gráfico N°40. Tendencia de cuatro tipos de cáncer más frecuentes Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023



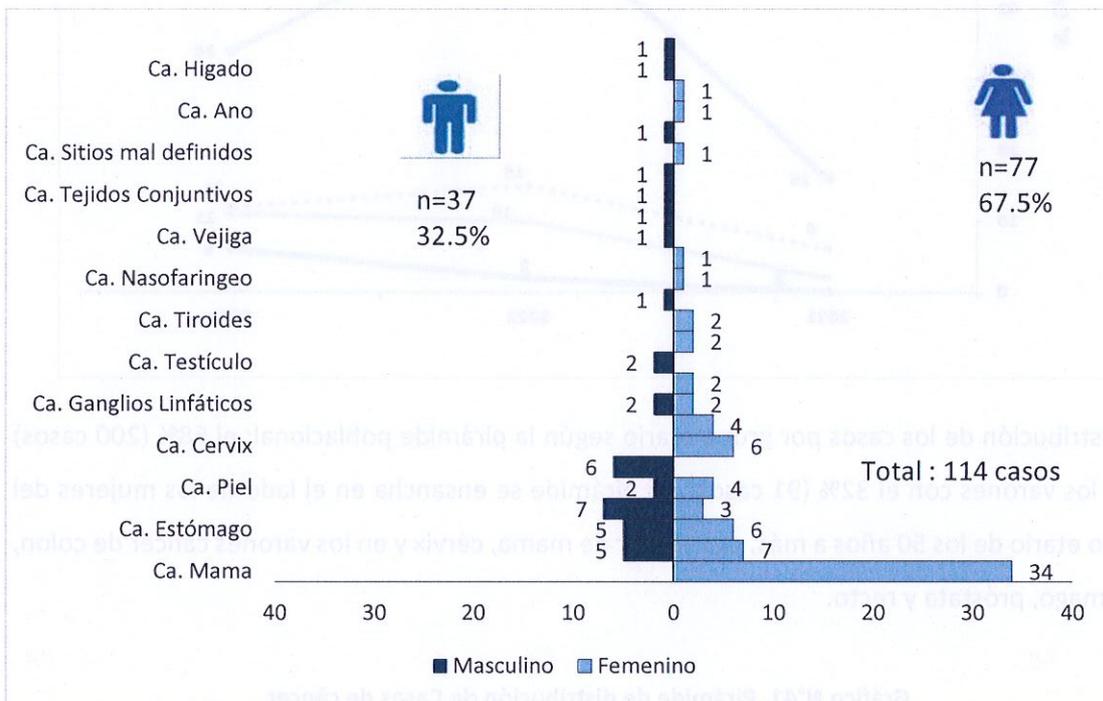
La distribución de los casos por grupo etario según la pirámide poblacional; el 68% (200 casos) y en los varones con el 32% (91 casos). La pirámide se ensancha en el lado de las mujeres del grupo etario de los 50 años a más, por cáncer de mama, cervix y en los varones cáncer de colon, estómago, próstata y recto.

Gráfico N°41. Pirámide de distribución de Casos de cáncer. Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023



La distribución de los casos según la pirámide; el 67.5% (77 casos) corresponde a las mujeres y el 32.5% (37 casos) a los varones. La pirámide se ensancha en el lado de las mujeres del grupo etario de los 50 años a más, por cáncer de mama, cérvix y en los varones cáncer de colon, estómago, próstata y recto.

Gráfico N°42 Pirámide distribución Casos de cáncer. Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023

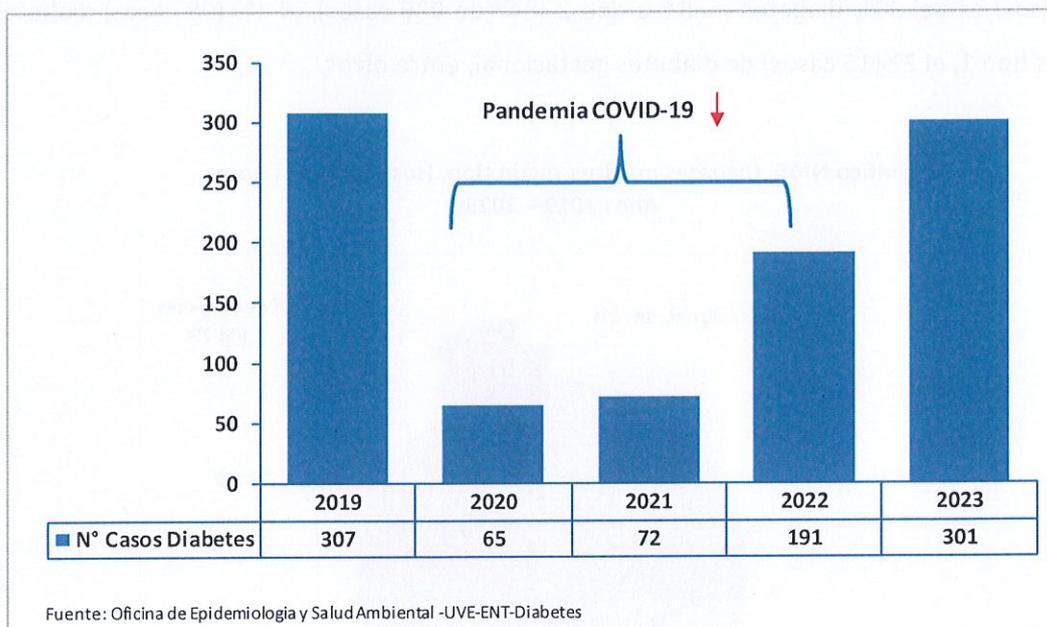


b) Diabetes Mellitus

La tendencia de los casos de diabetes mellitus en los últimos años presenta un comportamiento antes y después de la pandemia por COVID-19; el año 2019 con 307 casos y en el año 2023 con 301 casos de diabetes mellitus. Sin embargo, en tiempos de pandemia los casos disminuyeron hasta 04 veces menos.

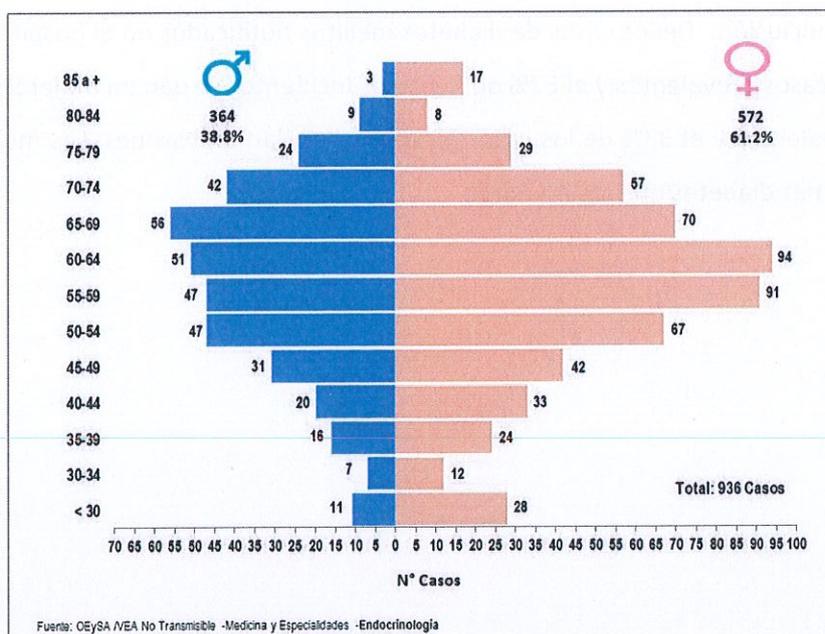
Los casos de diabetes mellitus notificados en el año 2022 fueron 191 y comparado con el año anterior 119 casos más y 126 casos más que en el año 2020, comportamiento que podría deberse a la presencia de la pandemia por COVID-19; Sin embargo, en los años 2018 y 2019 los casos de diabetes mellitus fueron en mayor número.

Gráfico N°43. Casos Diabetes mellitus. Hospital Santa Rosa. Años 2019 – 2023



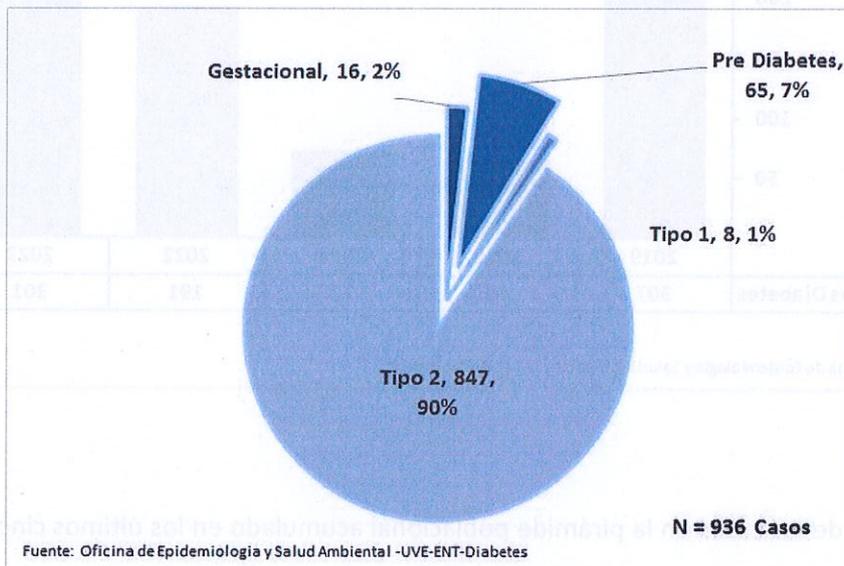
La distribución de los casos en la pirámide poblacional acumulado en los últimos cinco años; el 61% (572 casos) en mujeres y el 39% (364 casos) en varones. La pirámide poblacional se ensancha en el lado de las mujeres del grupo etario, entre 50 años y 70 años, luego mantiene el mismo comportamiento que en los varones. Cabe mencionar que, en los extremos de la pirámide (< 30 años y de 85 a más), los casos son mayores en las mujeres.

Gráfico N°44. Casos Diabetes según sexo y grupo de edad. Hospital Santa Rosa. Años 2019 – 2023



La tendencia de los casos de diabetes mellitus por tipo al corte en el análisis, se han notificado (936 casos) es del 90% diabetes mellitus tipo 2 (847 de 936 casos), el 1% (08 casos) diabetes mellitus tipo 1, el 2%(16 casos) de diabetes gestacional, entre otros.

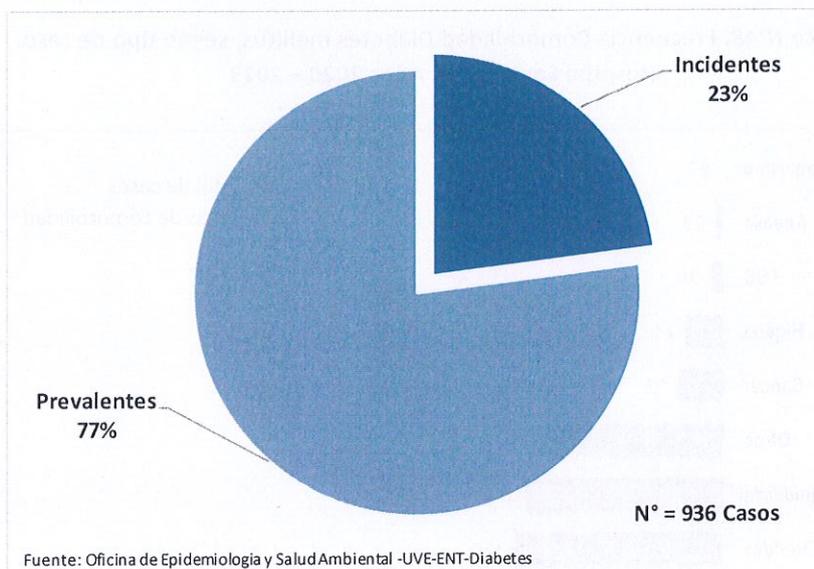
**Gráfico N°45. Diabetes mellitus según tipo. Hospital Santa Rosa.
Años 2019 – 2023**



El comportamiento de los casos de diabetes mellitus según tipo de casos en los últimos cinco años son, el 77% casos Prevalentes y el 23% casos Incidentes.

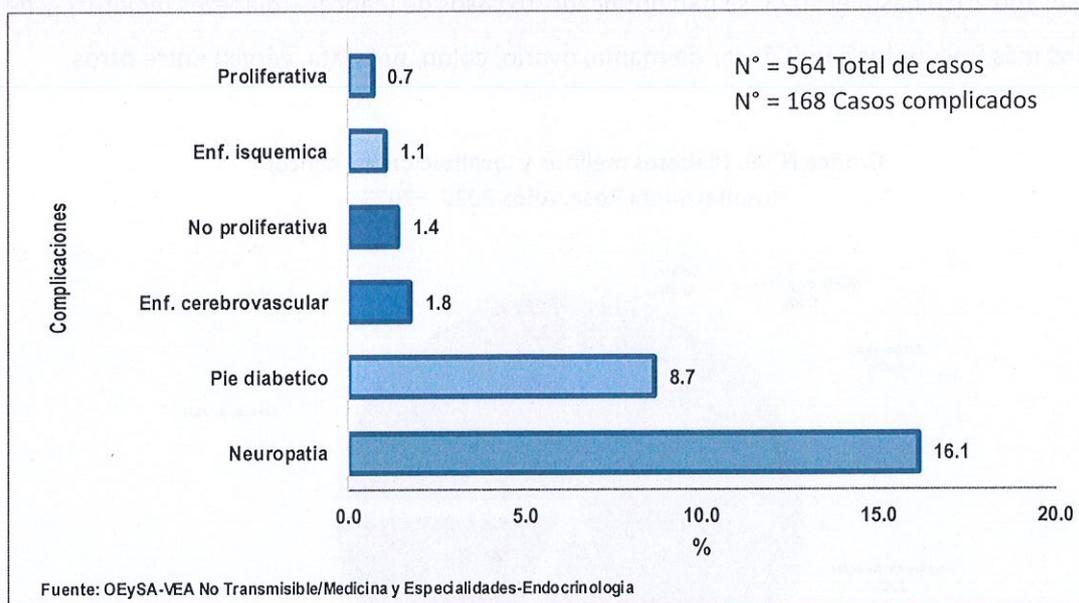
El 59% de los casos prevalentes de diabetes mellitus se dan en mujeres y el 41% en los varones, con respecto a los casos incidentes el 69 % de los casos se den en mujeres y el 33% en los varones. En conclusión: De los casos de diabetes mellitus notificados en el hospital Santa Rosa el 59% de los casos prevalentes y el 67% de los casos Incidentes se dan en mujeres; y el 41% de los casos prevalentes y el 33% de los casos incidentes se dan en varones. Las mujeres son las que padecen más diabetes que los hombres.

**Gráfico N°46. Frecuencia Diabetes mellitus, según tipo de caso.
Hospital Santa Rosa. Años 2019 - 2023**



El comportamiento de los casos notificados de diabetes mellitus en los últimos años fueron 564 casos de los cuáles 168(30%) presenta complicaciones y de ellas el (16% por Neuropatía, seguido de Pie diabético (8.7%), Enfermedad cerebro vascular (1.8%) en mayor proporción.

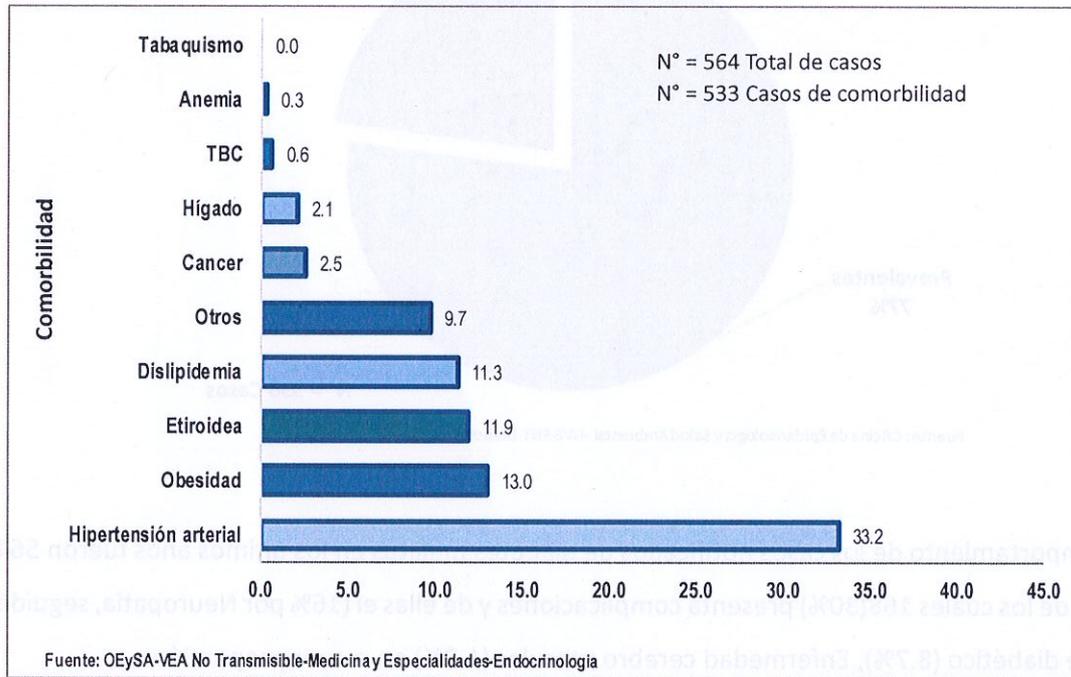
**Gráfico N°47. Frecuencia complicaciones Diabetes mellitus, según tipo de caso
Hospital Santa Rosa. Años 2020 – 2023**



El comportamiento de la Comorbilidad por diabetes mellitus en los últimos años es del 95% (533 de 564 casos) de los cuales; el 33% es por hipertensión arterial, 13% por Obesidad, 12%

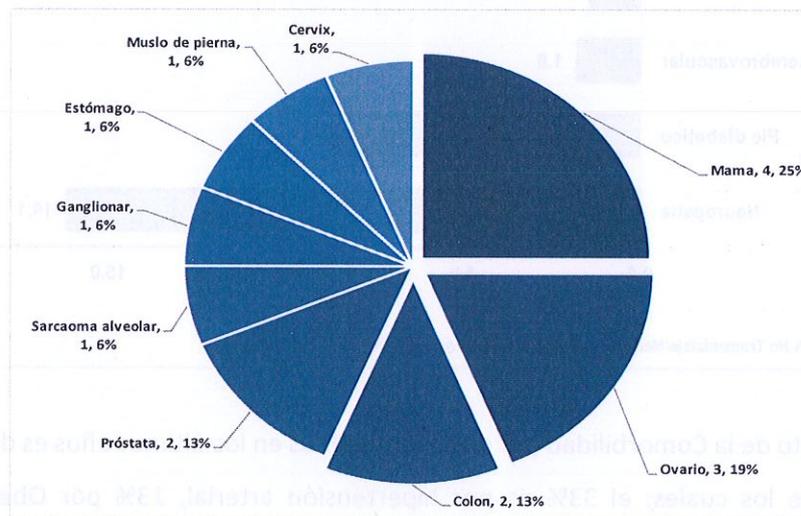
Enfermedad tiroidea, 11% dislipidemias, cáncer con el 2%, acumulando más del 60% del total de la morbilidad.

Gráfico N°48. Frecuencia Comorbilidad Diabetes mellitus, según tipo de caso. Hospital Santa Rosa. Años 2020 – 2023



Diabetes mellitus y localización del cáncer. - De los 564 casos notificados de diabetes mellitus desde el año 2020 hasta el 2023, se han notificado 16 casos de (cáncer + diabetes mellitus), y de ellos los más frecuentes son (Cáncer de mama, ovario, colon, próstata, cérvix) entre otros.

Gráfico N°49. Diabetes mellitus y localización del cáncer Hospital Santa Rosa. Años 2020 – 2023



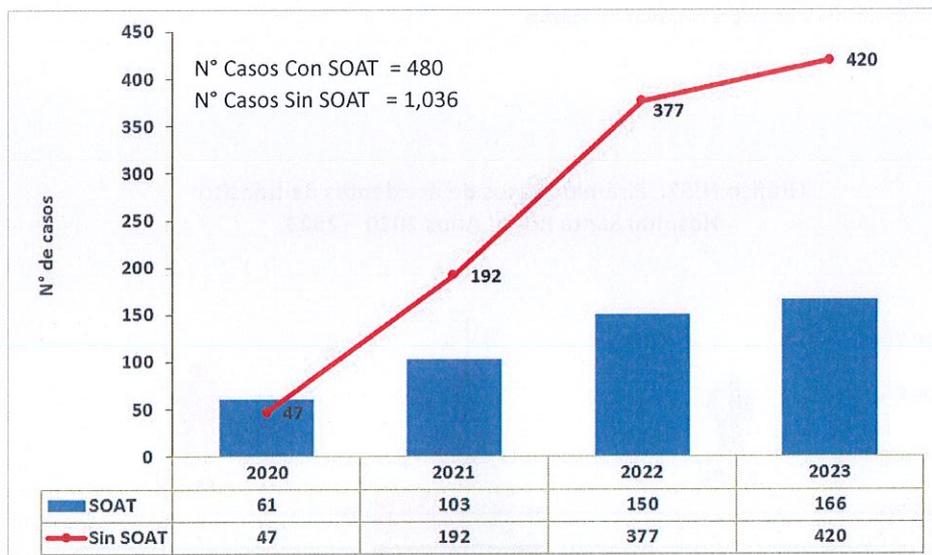
c) Accidentes de Tránsito

Al análisis del comportamiento de los accidentes de tránsito, se observa un incremento en el número de casos. Durante el año 2023, se ha notificado 586 casos de accidente de tránsito y comparado con el año anterior al mismo período se notificaron 59 casos más, y casi el 100% más que en el año 2022, del mismo modo con los años 2021 y 2020.

Los accidentes de tránsito por tipo de seguro; el 32% cuentan con Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) y el 68% SIN SOAT.

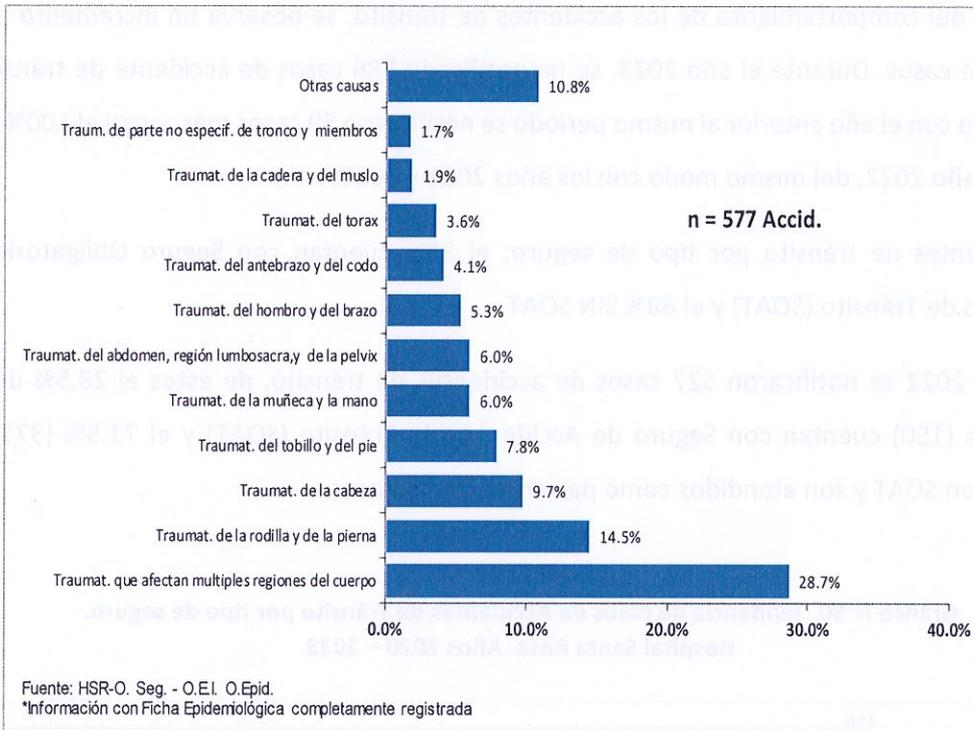
En el año 2022 se notificaron 527 casos de accidentes de tránsito, de estos el 28.5% de los accidentes (150) cuentan con Seguro de Accidentes de Tránsito (SOAT) y el 71.5% (377) no cuentan con SOAT y son atendidos como pacientes particulares.

Gráfico N°50. Tendencia de casos de Accidentes de Tránsito por tipo de seguro. Hospital Santa Rosa. Años 2020 – 2023

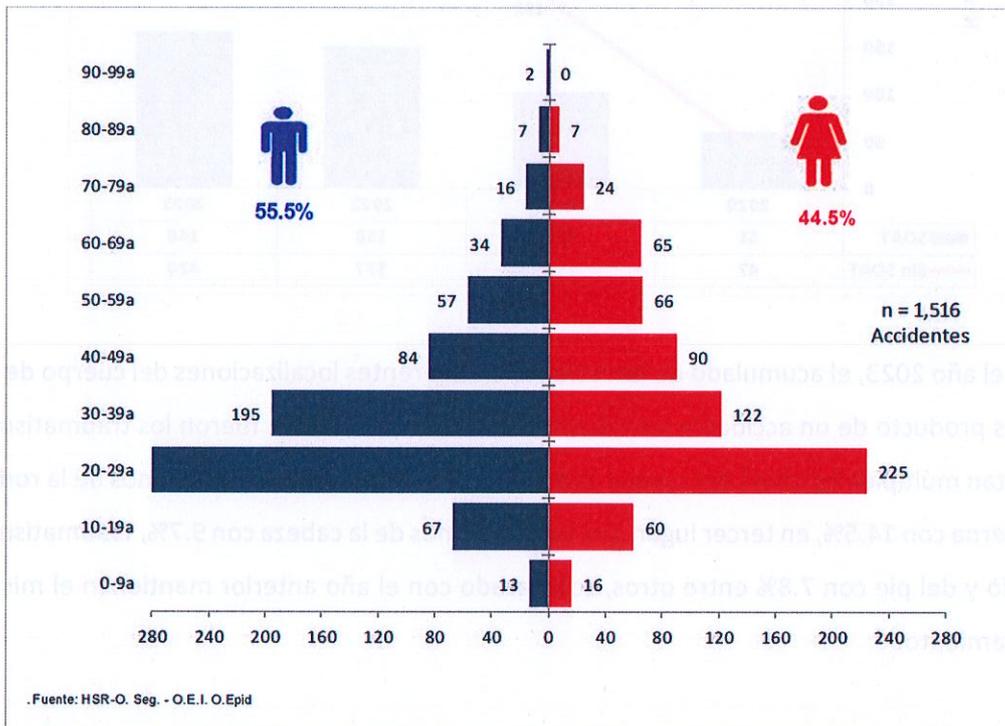


Durante el año 2023, el acumulado de las lesiones en diferentes localizaciones del cuerpo de los pacientes producto de un accidente de tránsito, en mayor proporción fueron los traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo con 28.7%, seguido por los traumatismos de la rodilla y de la pierna con 14.5%, en tercer lugar, por traumatismos de la cabeza con 9.7%, Traumatismos del tobillo y del pie con 7.8% entre otros, comparado con el año anterior mantienen el mismo comportamiento.

**Gráfico N°51. Accidentes de Tránsito más frecuentes
Hospital Santa Rosa. Año 2023**



**Gráfico N°52. Pirámide casos de accidentes de tránsito
Hospital Santa Rosa. Años 2020 – 2023**



d) Violencia Familiar (VF), y Violencia Basada en Género (VBG) y Maltrato Infantil

La tendencia de los casos de violencia familiar y violencia basada en género en el año 2023 fue de (93 casos) con una frecuencia de 8 casos por mes. En el año 2022 se notificaron 59 casos de violencia, 35.6% (21 casos) corresponden a Violencia Familiar y el 64.4% (38 casos) a Violencia Basada en Género (VBG). El 88.1% (52) de los casos de violencia ocurrieron en mujeres y 11.9% (7) en varones.

El número de casos de violencia familiar en el año 2022 y 2021 se mantienen un mismo comportamiento, comparado con el año 2020 los casos de duplicaron.

Gráfico N°53. Tendencia Casos de Violencia Familiar y Violencia Basada en Género. Hospital Santa Rosa. Años 2021– 2023

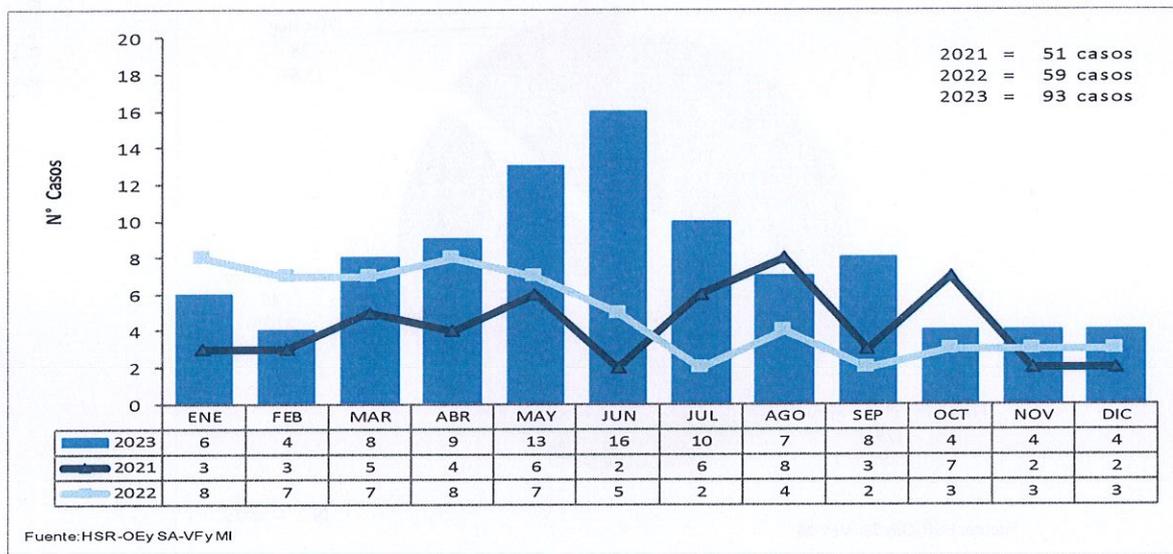
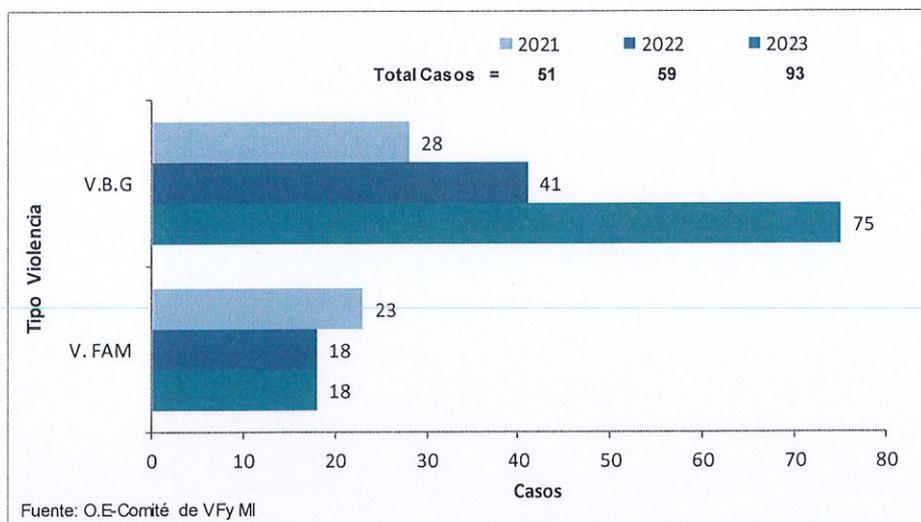


Gráfico N°54. Casos Violencia Familiar y Violencia Basada en Género. Hospital Santa Rosa. Años 2021– 2023

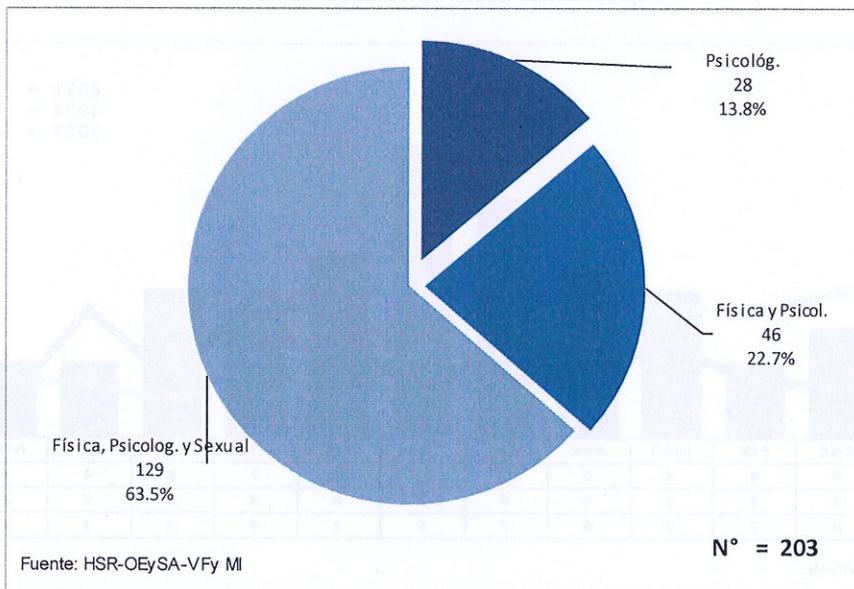


En la clasificación de los casos según tipo de violencia en los tres últimos años fue, por violencia física, Psicológica y Sexual con el 64%, seguido de violencia física y psicológica con el 22.7% y finalmente con el 14% por violencia psicológica. El 72.8% de los casos el agresor se encontraba en estado ecuánime, el 20.6% se encontraba bajo efectos de alcohol y el 1.5% bajo efectos de alguna droga.

Según el grado de instrucción del agresor, el 41.9% cuentan con estudios superiores, el 36.8% con grado de instrucción secundaria.



Gráfico N°55. Violencia Familiar y Violencia Basada en Género según tipo. Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023

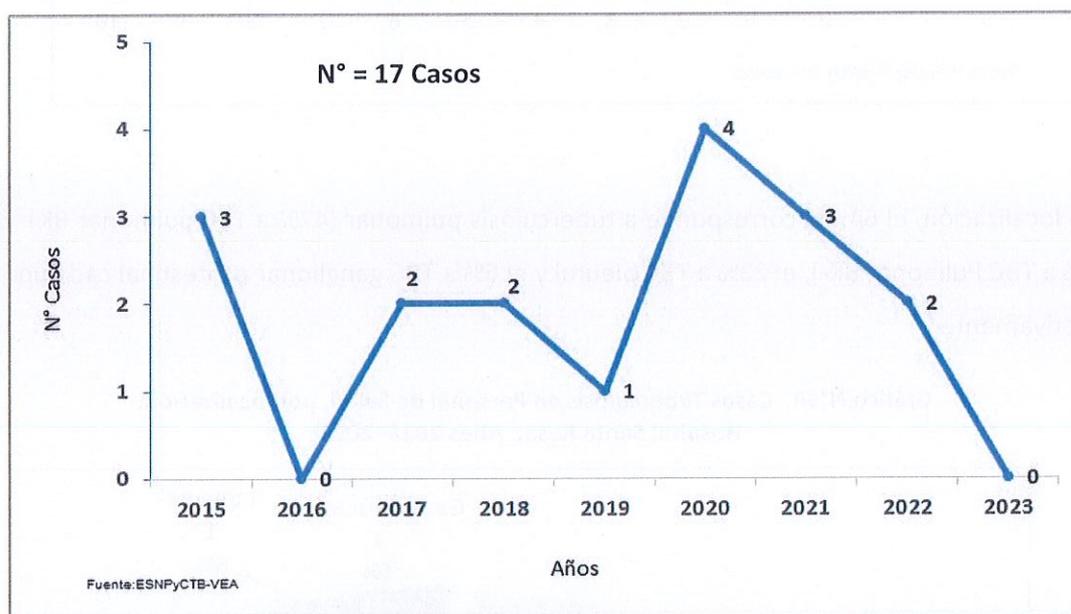


F. SALUD OCUPACIONAL

La tendencia de los casos de Tuberculosis en trabajadores de la salud, en los últimos cinco años acumularon 17 casos, en promedio 2 casos por mes. Durante el año 2023, no se notificaron casos de Tuberculosis en personal de salud. Se realizó el análisis del daño por número reducido de casos.

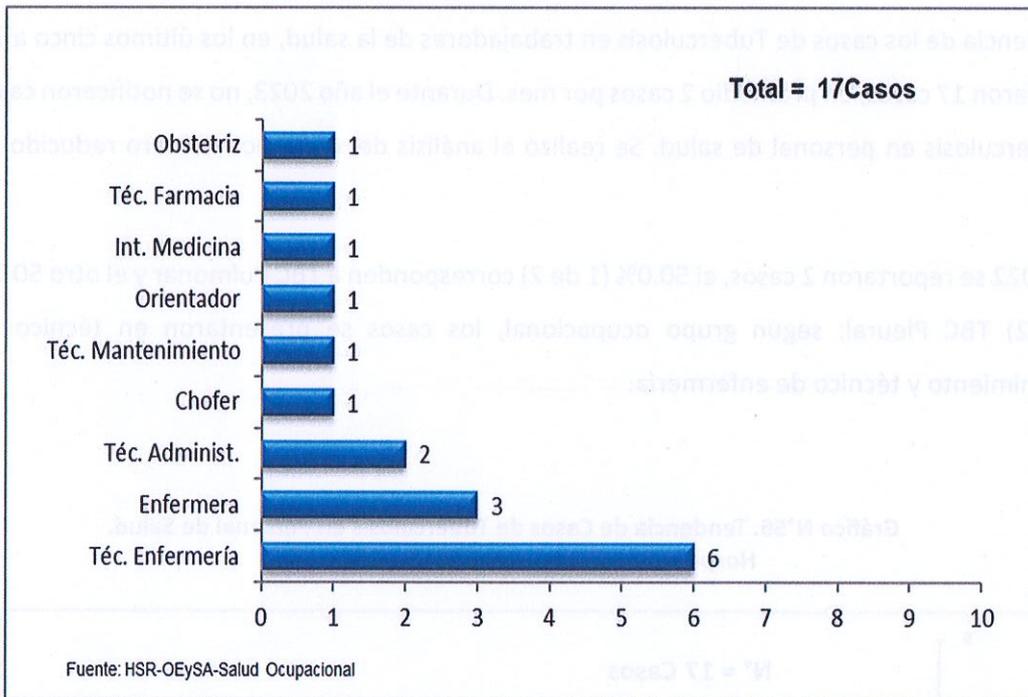
En el 2022 se reportaron 2 casos, el 50.0% (1 de 2) corresponden a TBC Pulmonar y el otro 50.0% (1 de 2) TBC Pleural; según grupo ocupacional, los casos se presentaron en técnico de mantenimiento y técnico de enfermería.

Gráfico N°56. Tendencia de Casos de Tuberculosis en Personal de Salud.
Hospital Santa Rosa. Años 2015 – 2023



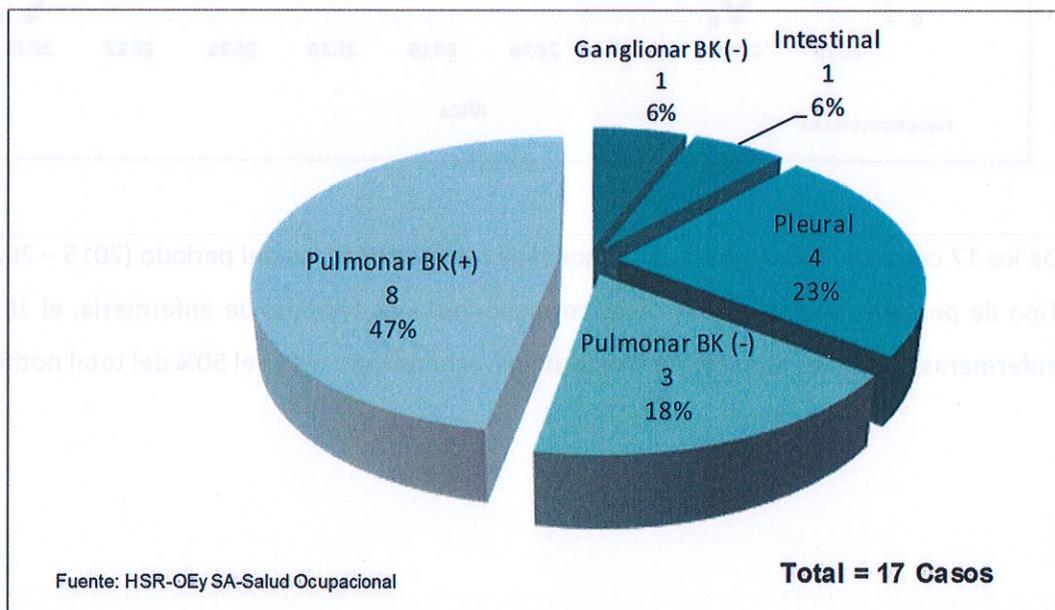
De los 17 casos de Tuberculosis en personal de salud notificados del periodo (2015 – 2023) por Tipo de personal; el 35% de los casos corresponde a los técnicos de enfermería, el 18% a las enfermeras, 12% a los técnicos administrativos, acumulando más del 50% del total notificado.

Gráfico N°57. Tuberculosis en Personal de Salud, grupo ocupacional. Hospital Santa Rosa. Años 2015- 2023



Según localización, el 64.7% corresponde a tuberculosis pulmonar (47% a TBC pulmonar BK+ y el 18% a TBC Pulmonar BK-), el 23% a TBC pleural y el 6% a TBC ganglionar e intestinal cada uno respectivamente.

Gráfico N°58. Casos Tuberculosis en Personal de Salud, por localización. Hospital Santa Rosa. Años 2015- 2023

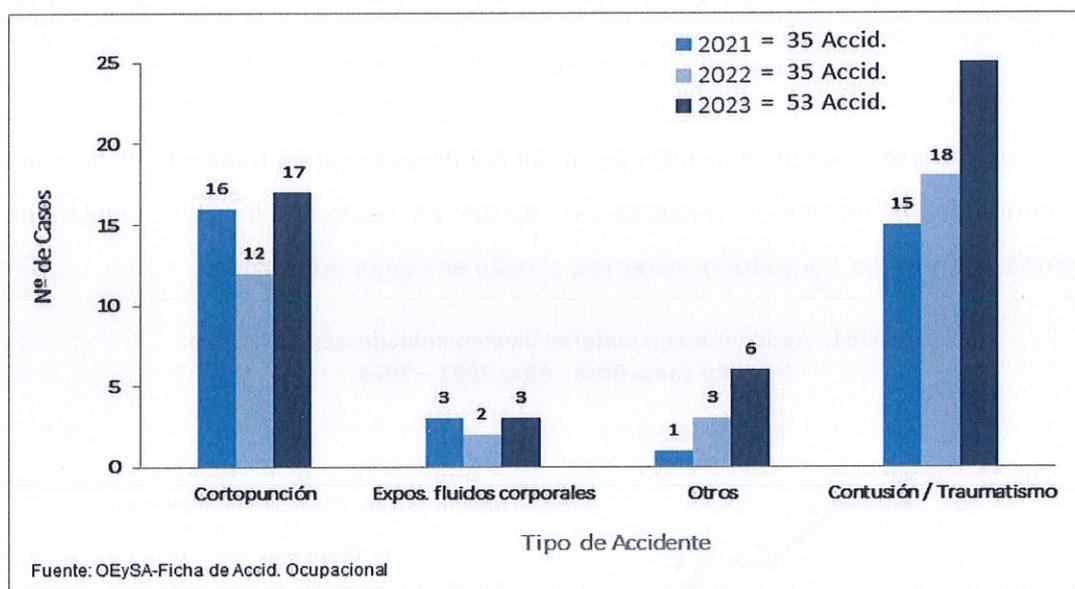


Accidentes ocupacionales en Personal de Salud

Al análisis de los últimos tres años de accidentes ocupacionales (cortopunción, Expos. fluidos corporales), contusión/traumatismo) en personal de salud, los casos mantienen un mismo comportamiento, con incremento de 20 casos más en el año 2023.

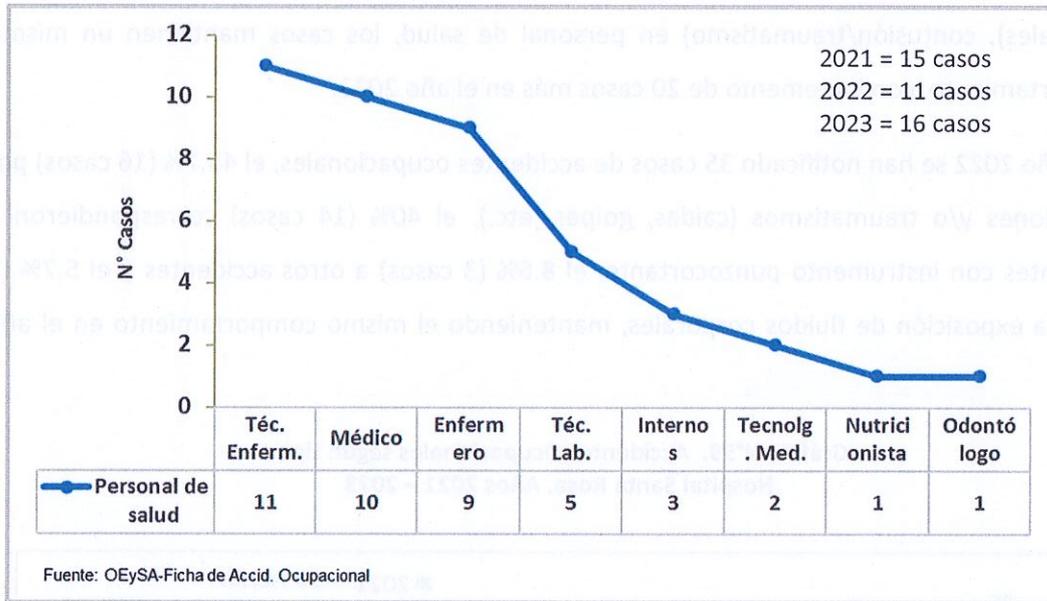
En el año 2022 se han notificado 35 casos de accidentes ocupacionales, el 45.7% (16 casos) por contusiones y/o traumatismos (caídas, golpes, etc.), el 40% (14 casos) correspondieron a accidentes con instrumento punzocortante, el 8.6% (3 casos) a otros accidentes y el 5.7% (2 casos) a exposición de fluidos corporales, manteniendo el mismo comportamiento en el año 2021.

Gráfico N°59. Accidentes Ocupacionales según tipo.
Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023



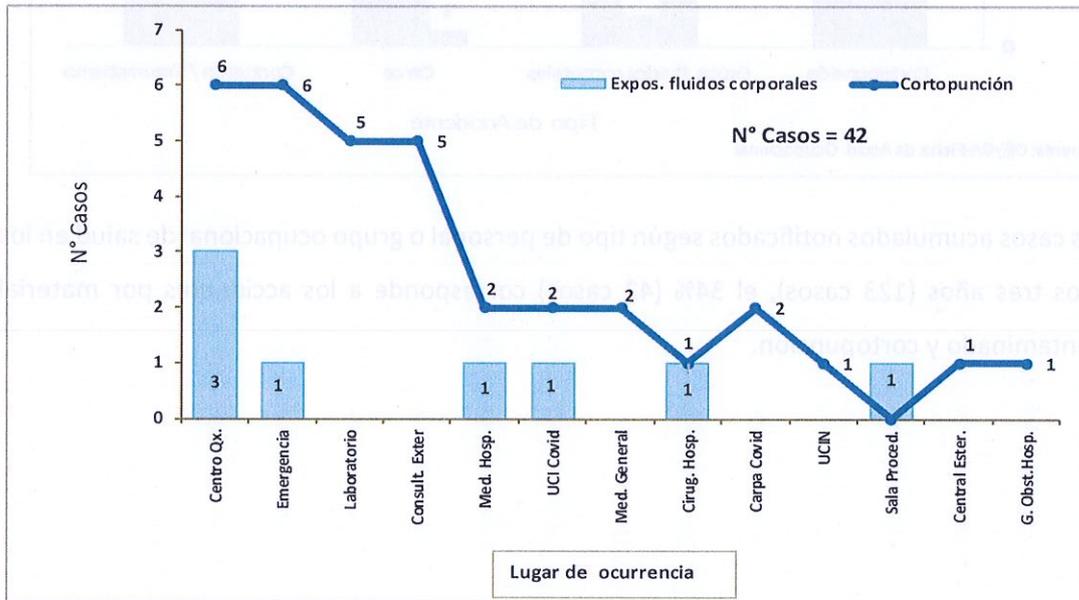
De los casos acumulados notificados según tipo de personal o grupo ocupacional de salud en los últimos tres años (123 casos), el 34% (42 casos) corresponde a los accidentes por material biocontaminado y cortopunción.

Gráfico N°60. Accidentes con material biocontaminado, por grupo ocupacional. Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023



De los casos notificados según ocurrencia del accidente ocupacional en trabajadores de salud por material biocontaminado y cortopunción, fueron en Centro Quirúrgico, seguido de Emergencia, Laboratorio, consultorios externos, el resto en menor proporción.

Gráfico N°61. Accidentes con material biocontaminado, según servicio. Hospital Santa Rosa. Años 2021 – 2023



G. ANÁLISIS DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (VIAAS) EN EL HOSPITAL SANTA ROSA EN ÁREAS COVID Y NO COVID

ANÁLISIS DE INDICADORES

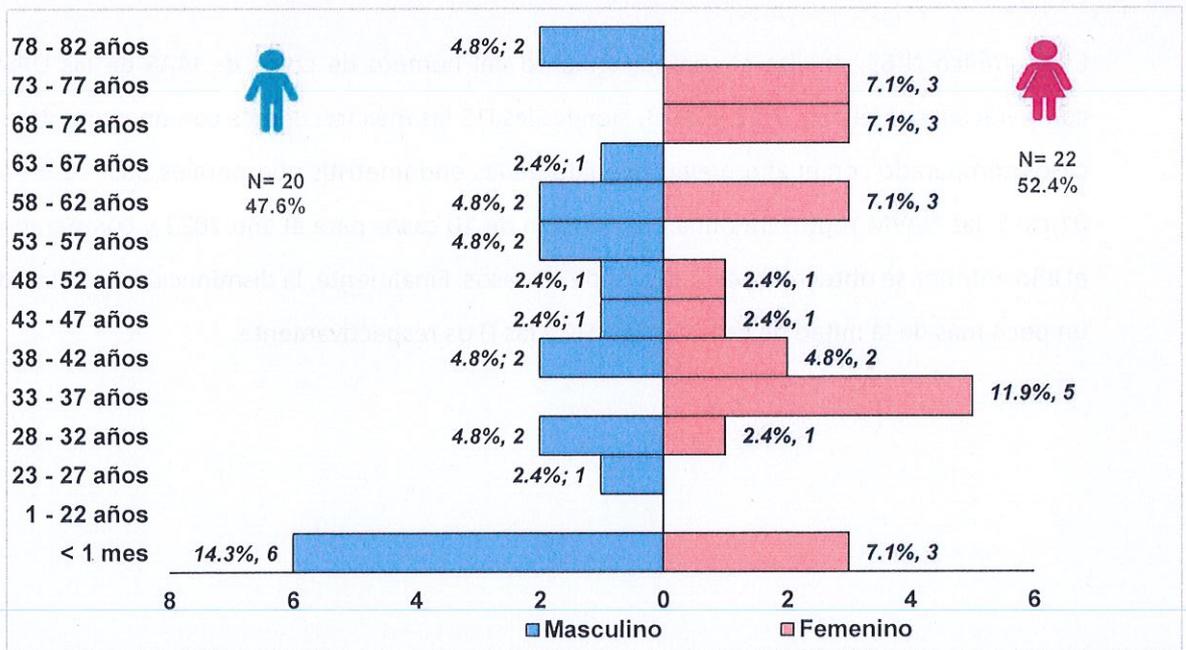
Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.

En el año 2023, según vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (VIAAS) en el Hospital de Apoyo Santa Rosa en las UPSS, muestra siguiente resultado:

El número total de casos (n=42) clasificados con una Infección asociada a la atención de la salud, es predominante en las de sexo femenino con un 52.4% (n=22), en el grupo de edades entre 33 – 37 años y los de sexo masculino con un 47.6% (n=20), en el grupo etario de menores de 1 mes de vida.



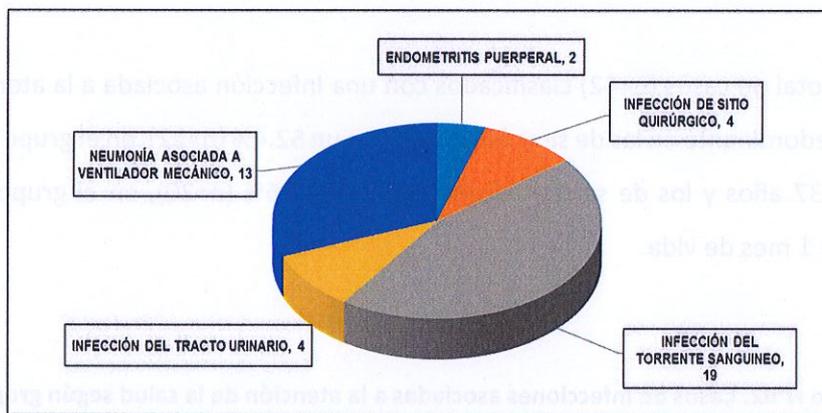
Gráfico N°62. Casos de Infecciones asociadas a la atención de la salud según grupo de edad y sexo del Hospital de Apoyo Santa Rosa, 2023



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental – VIAAS

De las 42 Infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) de todas las UPSS durante el año 2023 son representadas en el gráfico N° 03. El mayor número de IAAS fueron por las Infecciones del torrente sanguíneo (ITS) con un 45.2% (n=19), seguida de las Neumonías asociadas a ventilador mecánico (NAVM) con un 31% (n=13), así como de las Infecciones del tracto urinario (ITU) y las Infecciones del sitio quirúrgico (ISQ): Post cesáreas, post colecistectomías, post hernio plastias inguinales, post prótesis de cadera, con 9.5% respectivamente, y finalmente, con un 4.8% (n=2) las endometritis puerperales.

Gráfico N°63. Número casos Infecciones asociadas a la atención de la salud del Hospital de Apoyo Santa Rosa, 2023.

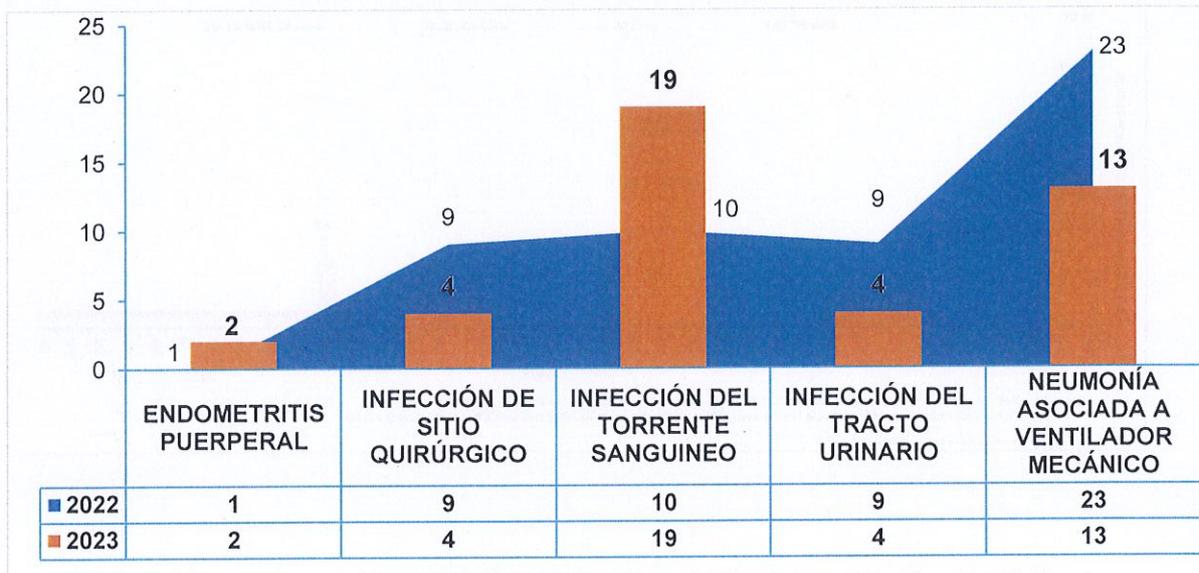


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental – VIAAS

En el gráfico N°63, analiza el comportamiento del número de casos de IAAS de las UPSS en comparación con el año 2022 y 2023, siendo: las ITS las más frecuentes con un aumento de 09 casos comparado con el año previo, seguido de las endometritis puerperales post cesárea con 01 caso, las NAVM representa una disminución de 10 casos para el año 2023 y comparado con el año anterior se obtuvo un valor mayor de 23 casos. Finalmente, la disminución aproximada de un poco más de la mitad de casos en las ISQ y las ITUs respectivamente.



Gráfico N°64. Frecuencia de las Infecciones asociadas a la atención de la salud del Hospital de Apoyo Santa Rosa, 2022 – 2023



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental – VIAAS

Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (VIAAS) por Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS).

Servicio de Cirugía

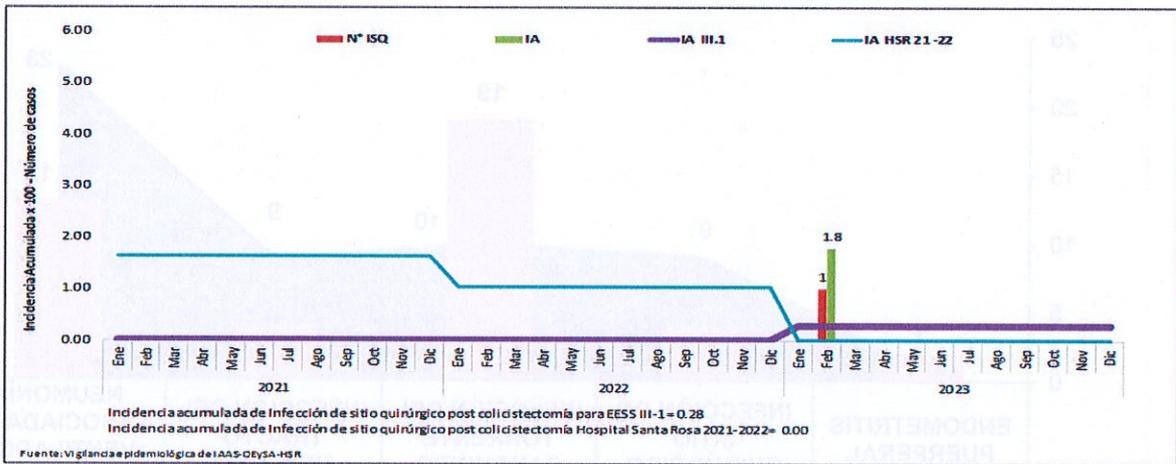
Tras el incremento de las actividades asistenciales en el año 2023, las intervenciones quirúrgicas programadas y las de emergencia llegaron a alcanzar un total de 324 colecistectomías y 147 hernio plastias, siendo éstas últimas cirugías sujetas a vigilancia obligatoria.

1. Infección de sitio quirúrgico por Colecistectomía

Durante el año 2023, se notificó 01 caso de infección de herida operatoria post colecistectomía con una Incidencia Acumulada (IA) de 0.31 x 100 colecistectomías, cifra mayor al promedio para establecimientos de la misma categoría y al promedio del HSR 2021 – 2022, comportamiento muy diferente por ausencia de casos en los dos años anteriores.



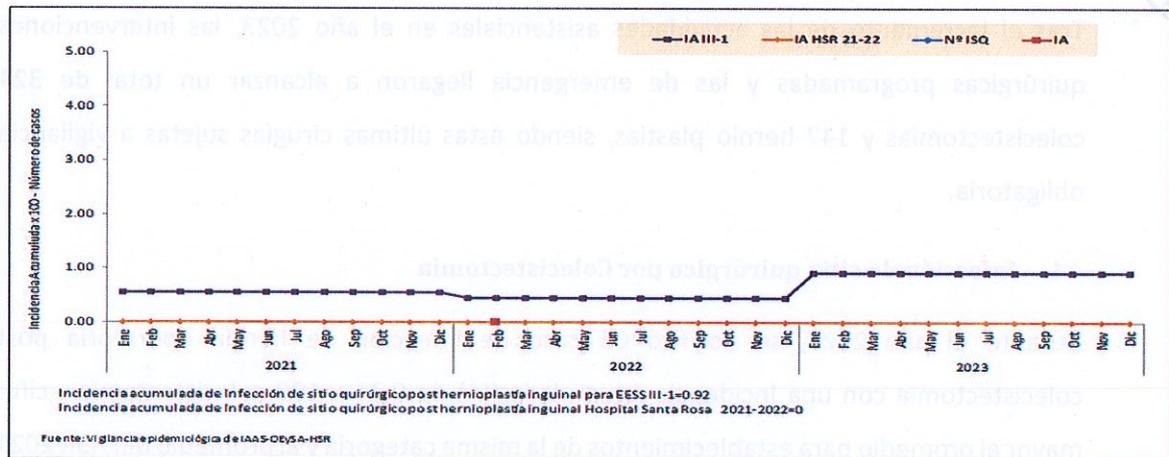
Gráfico N°65. Tendencia de incidencia acumulada mensual de las infecciones de sitio quirúrgico en colecistectomía. Período 2021- 2023



2. Infección de sitio quirúrgico por Hernioplastias inguinal

Al año 2023, no se presentaron casos de infección de sitio quirúrgico post hernioplastia inguinal, igual comportamiento se presenta en el año 2022 sin presencia de casos.

Gráfico N°66. Tendencia de incidencia acumulada mensual de infecciones de sitio quirúrgico en hernioplastias. Período 2021 - 2023



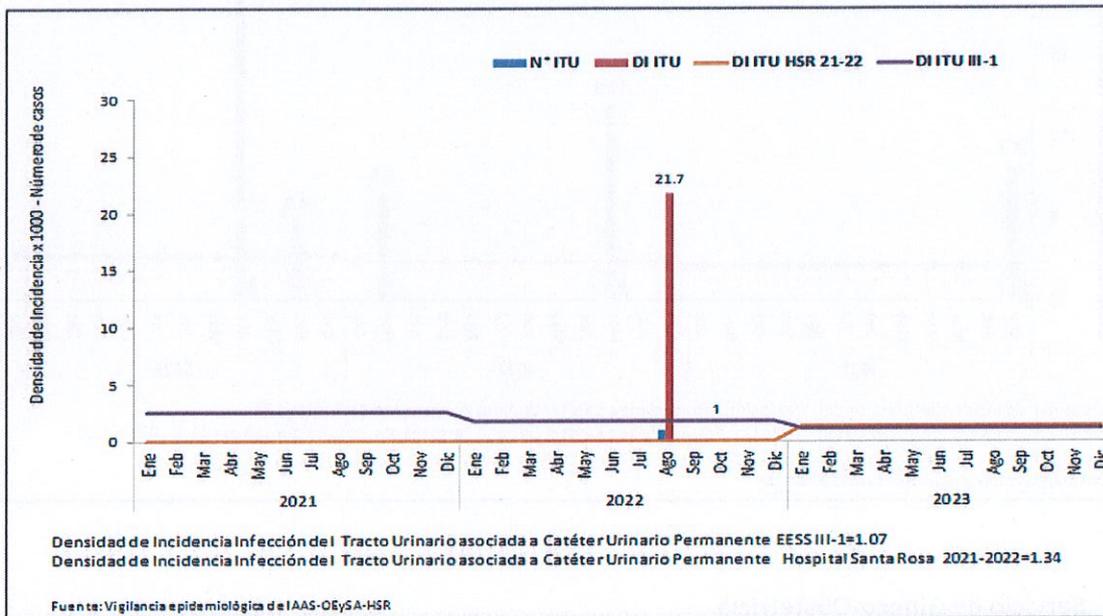
3. Infección tracto urinario (ITU) asociado a catéter urinario permanente (CUP)

Durante el año 2023, no se reportaron casos de infecciones del tracto urinario asociados a catéter urinario permanente, en comparación al año previo presenta un comportamiento diferente con la notificación de 01 caso con una DI de 1.99 por x 1000 días de exposición. La



IAAS en mención, es uno de los “Indicadores de desempeño de los Acuerdos de Gestión” para el 2023.

Gráfico N°67. Tendencia de densidad de incidencia de infección urinaria asociada a catéter urinario permanente en el servicio de cirugía. Período 2021 - 2023



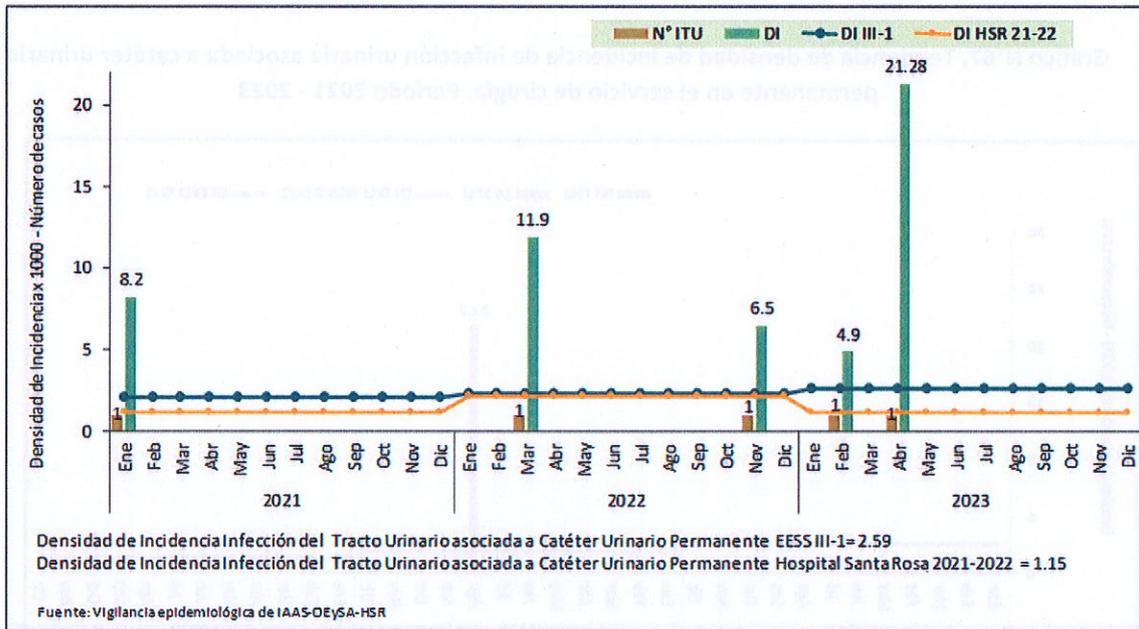
Servicio de Medicina

1. Infección urinaria asociada a catéter urinario permanente (CUP)

Durante el año 2023, se notificaron 02 casos de infección de tracto urinario asociado a catéter urinario permanente obteniendo una DI 1.34 x 1000 días de exposición, cifra menor al promedio para establecimientos de la misma categoría y mayor para el promedio del HSR 2021-2022, comparado con el año previo se alcanza una DI de 1.28 x 1000 días de exposición.



Gráfico N°68. Tendencia de densidad de incidencia de infección urinaria asociada a catéter urinario permanente en el servicio de Medicina. Período 2021 – 2023



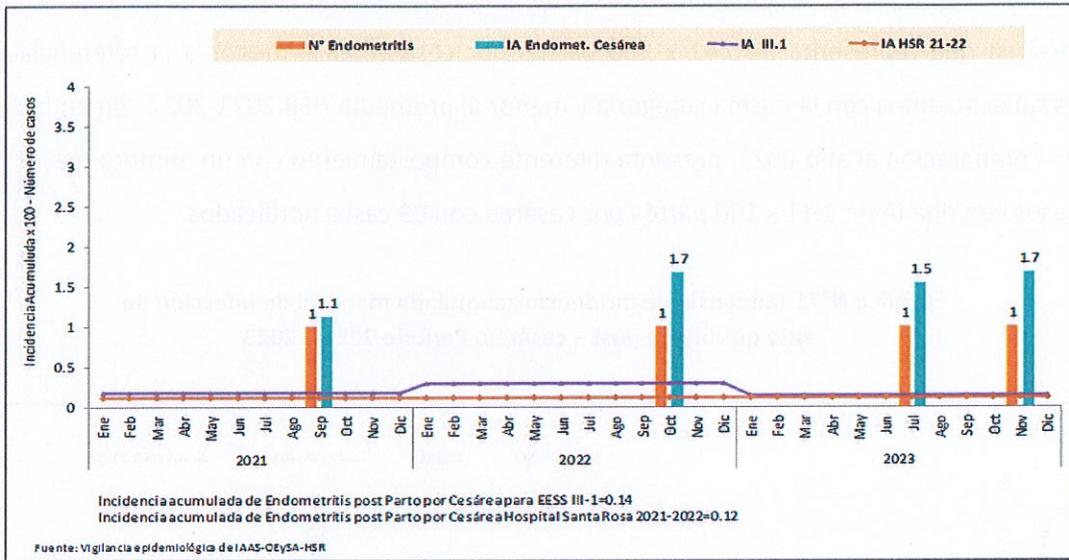
Servicio de Gineco-Obstetricia

1. Endometritis asociada a parto por cesárea (PC)

Durante el año 2023, se notifican 02 casos de Endometritis post parto por cesárea con una IA 0.27 x 100 cesáreas, cifra mayor al promedio para establecimientos de la misma categoría y al promedio del HSR 2021-2022, mientras que la IA durante el año 2022 obtuvo una IA 0.12 x 100 partos por cesárea con la notificación de 01 caso.



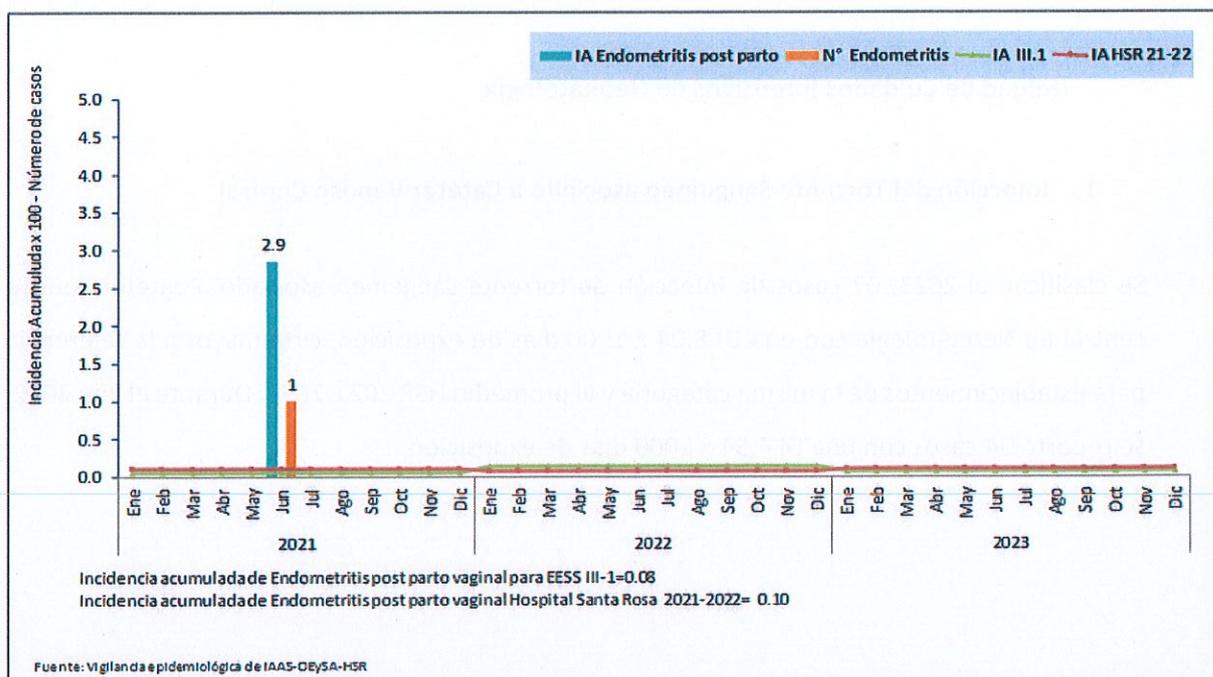
Gráfico N°69. Tendencia de incidencia acumulada mensual de endometritis de parto por cesárea. Período 2021 - 2023



2. Endometritis asociada a parto vaginal

En el servicio de Gineco-Ostetricia durante el año 2023, no se reportaron casos de endometritis puerperal asociado a parto vaginal, en comparación al año 2022 mantiene el mismo comportamiento sin casos.

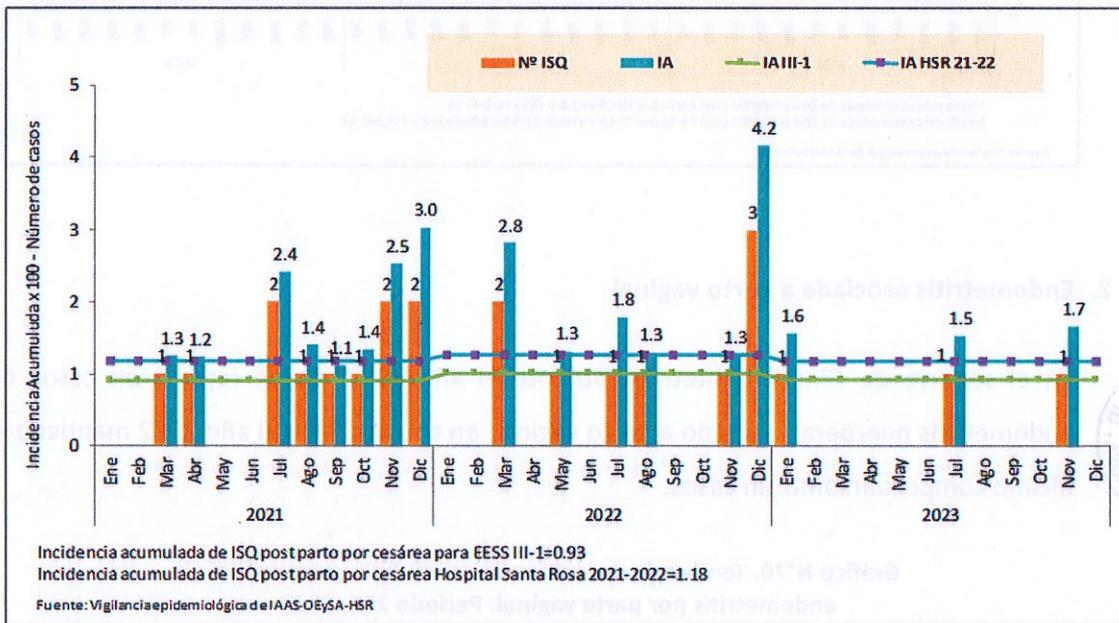
Gráfico N°70. Tendencia de incidencia acumulada mensual de endometritis por parto vaginal. Período 201- 2023



3. Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) post cesárea

Durante el año 2023, se notifican 03 casos de infección de herida operatoria post parto por cesárea que representa IA 0.41 x 100 partos por cesárea cifra menor a la referencia de establecimientos con la misma categoría y menor al promedio HSR 2021-2022; Sin embargo, en comparación al año 2022, presenta diferente comportamiento con un número mayor de casos con una IA de 1.11 x 100 partos por cesárea con 09 casos notificados.

Gráfico N°71.Tendencia de incidencia acumulada mensual de infección de sitio quirúrgico post – cesárea. Período 2021 – 2023

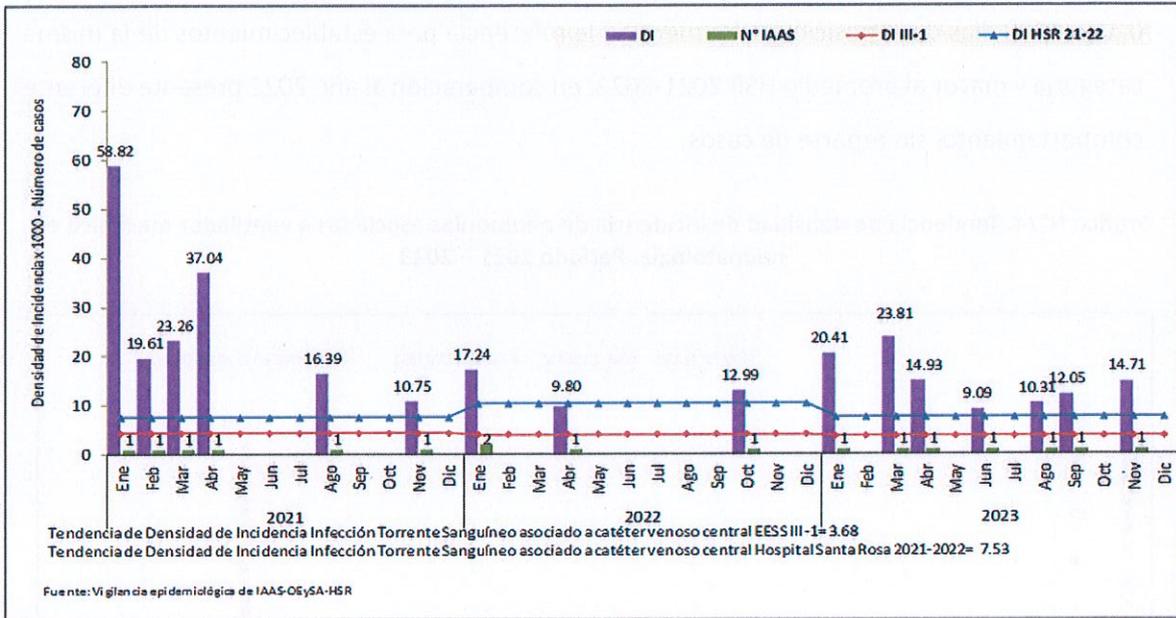


Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología

1. Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central

Se clasifican al 2023, 07 casos de Infección de torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central en Neonatología con una DI 8.04 x 1000 días de exposición, cifra mayor a la referencia para establecimientos de la misma categoría y al promedio HSR 2021-2022. Durante el año 2022, se reportó 04 casos con una DI 4.54 x 1000 días de exposición.

Gráfico N°72. Tendencia de densidad de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central en Neonatología. Período 2021 -2023

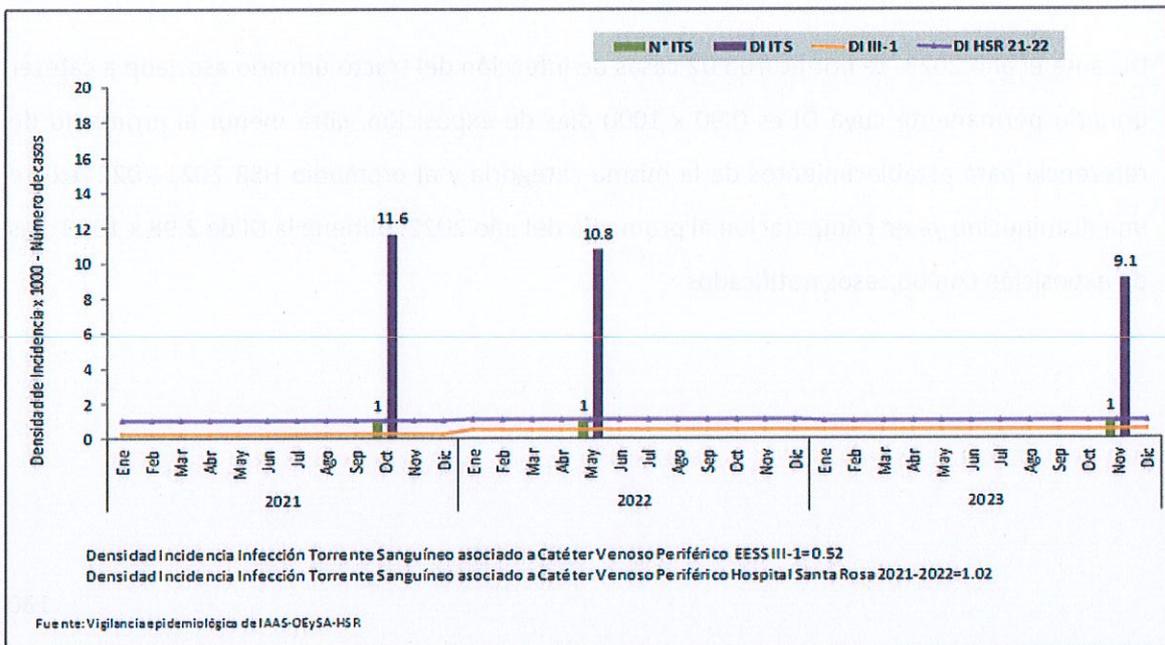


2. Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Periférico

Durante el año 2023, se notificó 01 caso de infección de torrente sanguíneo asociado a catéter periférico con una DI de 0.70 x 1000 días de exposición cifra mayor a la referencia para establecimientos de la misma categoría y menor al promedio HSR 2021-2022, igual comportamiento presenta en el año 2022 con una DI 0.95 x 1000 días de exposición con la presencia de 01 caso notificado.



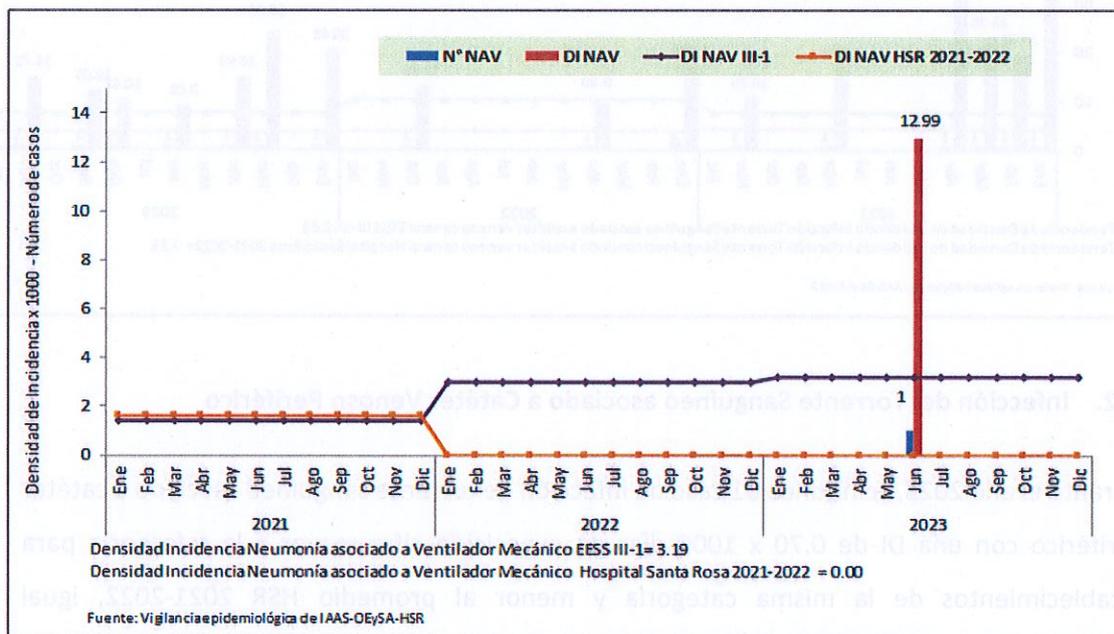
Gráfico N° 73. Tendencia de densidad de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo asociado a catéter venoso periférico en neonatología. Período 2021- 2023



3. Neumonías asociadas a ventilador mecánico (NAVVM)

Durante el año 2023, se notificó 01 caso de NAVVM en el servicio de Neonatología con una DI 0.15 x 1000 días de exposición, cifra menor a la referencia para establecimientos de la misma categoría y mayor al promedio HSR 2021-2022, en comparación al año 2022 presenta diferente comportamiento, sin reporte de casos.

Gráfico N°74. Tendencia de densidad de incidencia de neumonías asociadas a ventilador mecánico en neonatología. Período 2021 – 2023

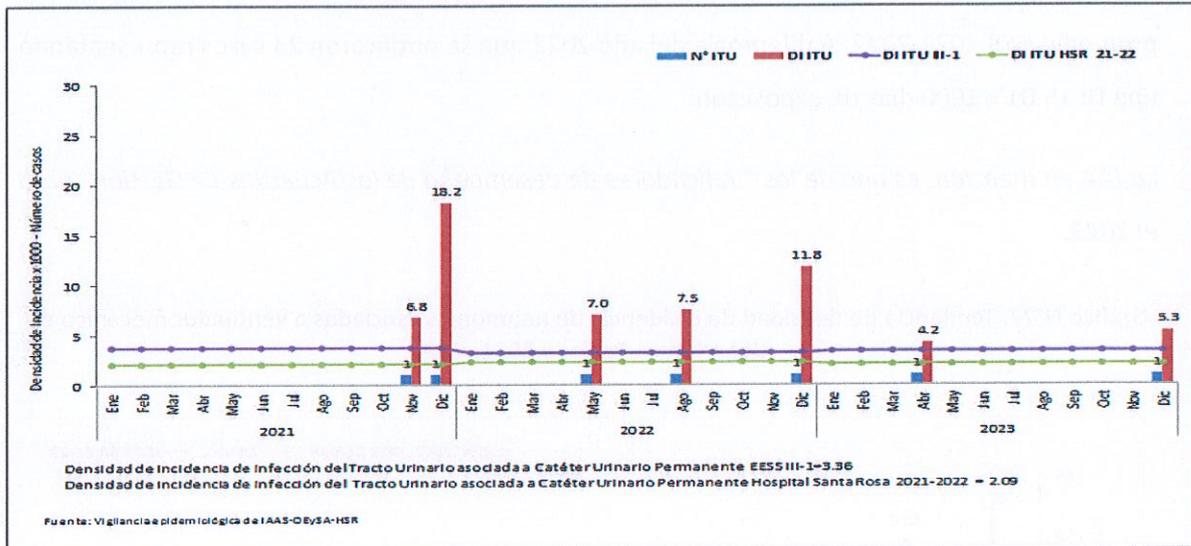


Unidad de Cuidados Críticos de Adultos

1. Infección del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente

Durante el año 2023, se notificaron 02 casos de Infección del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente cuya DI es 0.90 x 1000 días de exposición, cifra menor al promedio de referencia para establecimientos de la misma categoría y al promedio HSR 2021-2022; existe una disminución ya en comparación al promedio del año 2022, obtiene la DI de 2.98 x 1000 días de exposición con 06 casos notificados

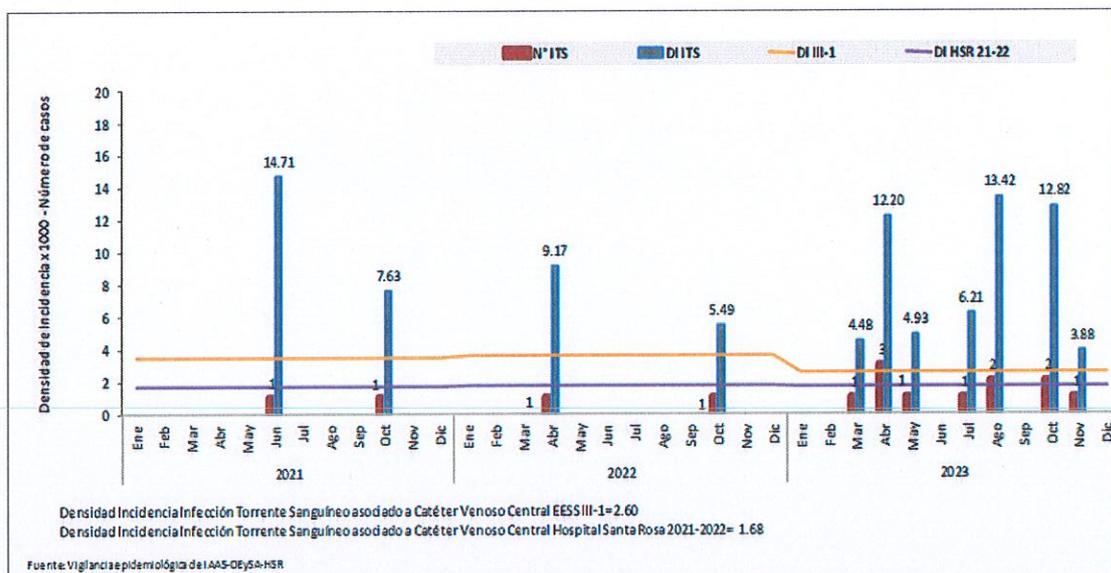
Gráfico N°75. Tendencia de densidad de incidencia de las infecciones del tracto urinario asociada s catéter urinario permanente en UCI adultos. Período 2021- 2023



2. Infección del torrente sanguíneo (ITS) asociado a catéter venoso central (CVC)

Durante el periodo 2023, se notificaron 11 casos de ITS asociado a CVC que representa una DI 5.02 x 1000 días de exposición, cifra mayor a la referencia para establecimientos de la misma categoría y al promedio HSR 2021 – 2022. Sin embargo, en comparación al año 2022 que registra 05 casos con DI de 2.67 x 1000 días de exposición.

Gráfico N°76. Tendencia de densidad de incidencia de las infecciones de torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central en UCI adultos. Período 2021 - 2023

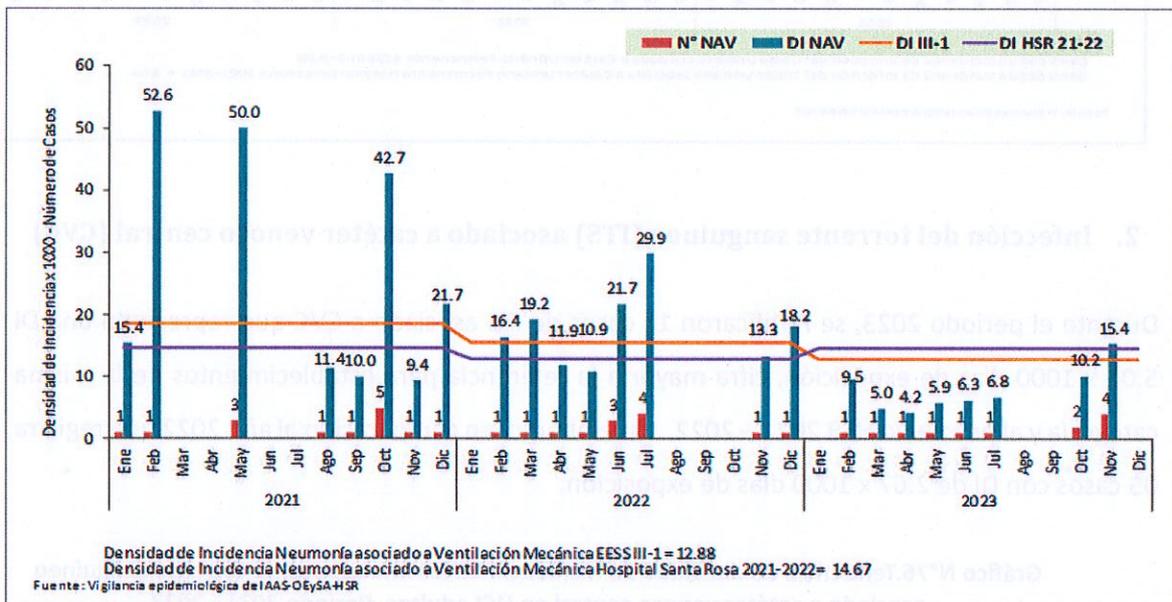


3. Neumonías asociadas a ventilador mecánico NAVM

Durante el periodo 2023, se notificaron 12 casos de NAVM en la UCI adultos con DI 5.79 x 1000 días de exposición, cifra menor a la referencia para establecimientos de la misma categoría y al promedio HSR 2021-2022. A diferencia del año 2022 que se notificaron 23 casos representando una DI 15.01 x 1000 días de exposición.

La IAA en mención, es uno de los "Indicadores de desempeño de los Acuerdos de Gestión" para el 2023.

Gráfico N°77. Tendencia de densidad de incidencia de neumonías asociadas a ventilador mecánico en UCI adultos. Período 2021 - 2023



IV. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD

A. Aspectos organizativos y estratégicos

1. Visión del Perú al 2050

Al 2050, somos un país democrático, respetuoso del Estado de derecho y de la institucionalidad, integrado al mundo y proyectado hacia un futuro que garantiza la defensa de la persona humana y de su dignidad en todo el territorio nacional.



2. Misión del MINSA

"Conducir con eficiencia e integridad el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud basado en Redes Integradas de Salud, la política para el aseguramiento universal en salud, y las políticas y acciones intersectoriales sobre los determinantes sociales; en beneficio de la salud y el bienestar de la población".



3. Misión del HSR

"Somos un hospital de tercer nivel de atención que brinda servicios de salud general, con calidad y oportunidad, con trabajadores comprometidos, en el marco del ejercicio pleno del Derecho a la Salud de nuestros usuarios".

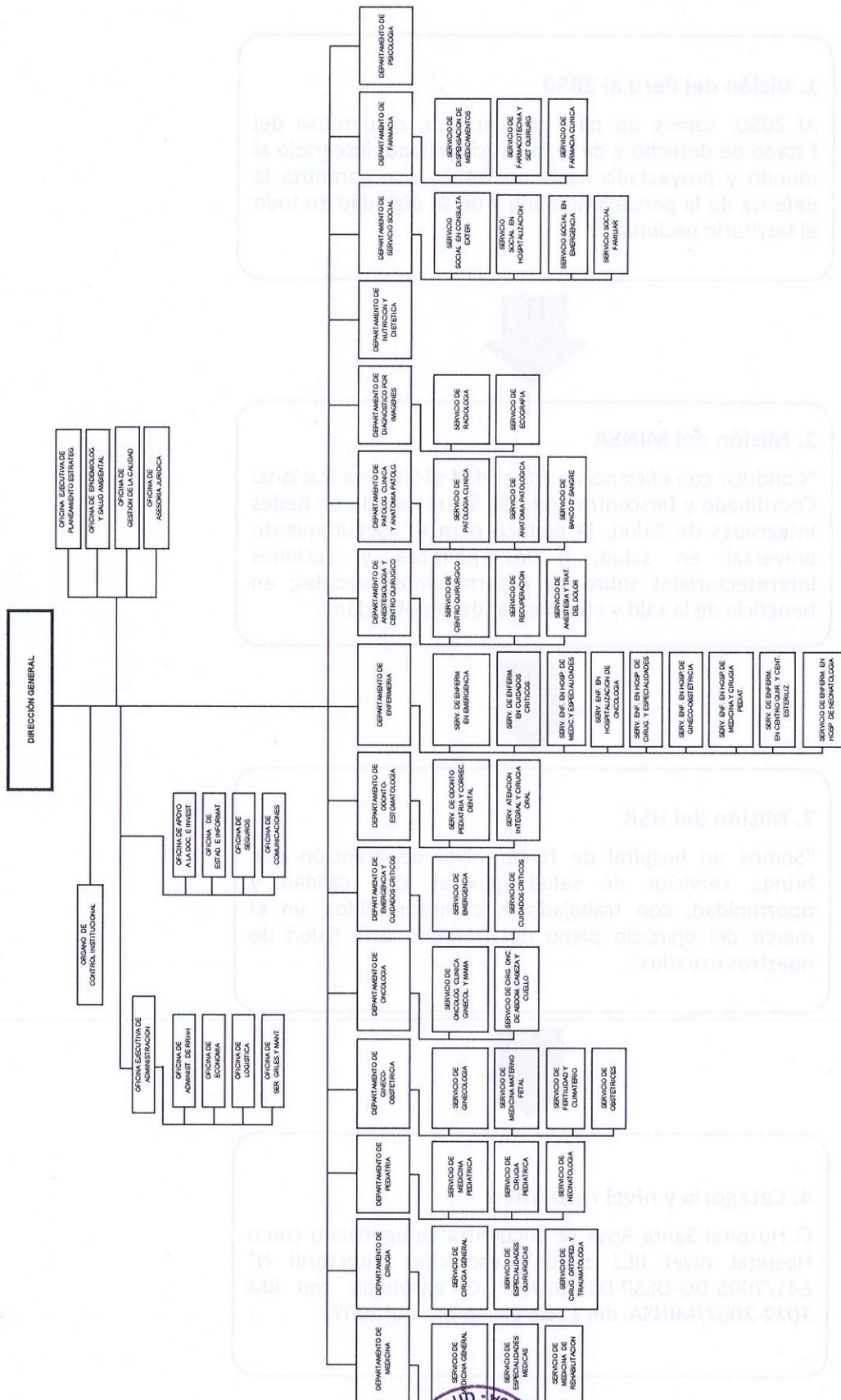


4. Categoría y nivel resolutivo

El Hospital Santa Rosa se encuentra categorizado como Hospital nivel III.1 según Resolución Directoral N° 641/2005-DG-DESP-DSS-DISA.V.L.C, aprobado con RM 1022-2007/MINSA, del 11 de diciembre del 2007.



1. Organigrama Estructural del Hospital Santa Rosa



2. Cartera de servicios de salud, por unidad productora de servicios de salud "HOSPITAL SANTA ROSA" categoría III-1.

1.- Resolución Directoral N° 618-2023-DG-DIRIS-LC

- <https://site.hsr.gob.pe/wp-content/uploads/2023/09/RD-N%C2%B0-618-2023-DG-DIRIS-LC- -CARTERA-DE-SERVICIOS-HSR.pdf>

2.- Prestaciones de la Cartera de Servicios de Salud

- <https://site.hsr.gob.pe/wp-content/uploads/2023/09/Cartera-Digital-HSR-2023-1.pdf>

Grafico N°78. Cartera de Servicios de Salud. Hospital Santa Rosa.2023

CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico(a) general	<ul style="list-style-type: none"> médico general Medicina interna Pediatría Cirugía general Ginecología y Obstetricia Anestesiología Med Física y de Rehab Ortopedia y Traumatología Nefrología Cardiología 	<ul style="list-style-type: none"> Neurología Neumología Gastroenterología Reumatología Psiquiatría Oftalmología Urología Otorrinolaringología Dermatología 	<ul style="list-style-type: none"> Endocrinología Hematología Enf Infecc y Tropicales Cirugía Torácica y Cardiovascular Cirugía Plástica Neurocirugía Geriatría Oncología Cirugía Oncologica
	Consulta ambulatoria por médico(a) especialista en	<ul style="list-style-type: none"> Cirugía Pediátrica Neonatología 		
	Consulta medica ambulatoria en el servicio subespecializado de	<ul style="list-style-type: none"> Enfermera(o) Obstetra Cirujano(a) dentista Cirujano(a) dentista con soporte de radiología oral Cirujano(a) dentista especialista en odontopediatría Cirujano(a) dentista especialista en cirugía bucal y maxilofacial Nutricionista Psicólogo(a) 		
	Consulta ambulatoria por atención ambulatoria trabajador(a) social			
	Teleconsulta por médico(a) general	<ul style="list-style-type: none"> Neurología Anestesiología Cardiología Cirugía General Dermatología Endocrinología Gastroenterología Geriatría Ginecología 	<ul style="list-style-type: none"> Hematología Infectología Med Física y Rehab Enf Infecc y Tropicales Nefrología Neumología Otorrinolaringología Pediatría Psiquiatría 	<ul style="list-style-type: none"> Reumatología Ortopedia y Traumatología Urología Oncología Neonatología
	Teleconsulta por médico(a) especialista en			
	Teleinterconsulta	<ul style="list-style-type: none"> Neurología Anestesiología Cardiología Cirugía General Dermatología Endocrinología Gastroenterología Geriatría Ginecología 	<ul style="list-style-type: none"> Hematología Infectología Med Física y Rehab Enfer Infecc y Tropicales Nefrología Neumología Otorrinolaringología Pediatría Psiquiatría 	<ul style="list-style-type: none"> Reumatología Ortopedia y Traumatología Urología Oncología Neonatología Neurología
	Teleorientación por médico(a) especialista en	<ul style="list-style-type: none"> Anestesiología Cardiología Cirugía General Dermatología Endocrinología Gastroenterología Geriatría Ginecología Hematología 	<ul style="list-style-type: none"> Infectología Med Física y Rehab Enf Infecc y Tropicales Nefrología Neumología Otorrinolaringología Pediatría Psiquiatría Reumatología 	<ul style="list-style-type: none"> Ortopedia y Traumatología Urología Oncología Neonatología
	Telemonitoreo por	<ul style="list-style-type: none"> Anestesiología Cardiología Cirugía General Dermatología Endocrinología Gastroenterología Geriatría Ginecología Hematología 	<ul style="list-style-type: none"> Infectología Med Física y Rehab Enf Infecc y Tropicales Nefrología Neumología Otorrinolaringología Pediatría Psiquiatría Reumatología 	<ul style="list-style-type: none"> Ortopedia y Traumatología Urología Oncología Neonatología
	Atención ambulatoria	<ul style="list-style-type: none"> diferenciada por profesional de la salud por profesional de la salud capacitado en salud mental por médico(a) en tópico de procedimientos de consulta externa 		
Atención de procedimientos ambulatorios por médico(a) especialista en	<ul style="list-style-type: none"> Pediatría Anestesiología Cirugía general Ginecología y obstetricia Gastroenterología Cardiología Neumología Neurología Dermatología 	<ul style="list-style-type: none"> Otorrinolaringología Cirugía plástica Endocrinología Geriatría Oftalmología Oncología Ortopedia y traumatología Urología 		



EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en	<ul style="list-style-type: none"> Atención en tópico de inyectables y nebulizaciones Medicina interna Pediatría Ginecología y obstetricia Cirugía general Ortopedia y traumatología Cardiología Neurocirugía Cirugía de torax y cardiovascular Psiquiatria Urologia Oftalmología Otorrinolaringología Neurología Nefrología Anestesiología Neonatología <p>Atención en Sala de Observación de Emergencia Atención en la Unidad de Shock Trauma y Reanimación</p>
CENTRO OBSTÉTRICO	<ul style="list-style-type: none"> Atención de parto vaginal por médico(a) especialista en ginecología y obstetricia y por obstetra Atención inmediata del recién nacido por médico(a) especialista en pediatría y enfermera Atención inmediata del recién nacido por médico(a) subespecialista en neonatología 	
CENTRO QUIRÚRGICO	<ul style="list-style-type: none"> Intervenciones quirúrgicas por médico(a)especialista en cirugía general Intervenciones quirúrgicas por médico(a)especialista en ginecología y obstetricia Intervenciones quirúrgicas por médico(a)especialista en oftalmología Intervenciones quirúrgicas por médico(a)especialista en otorrinolaringología Intervenciones quirúrgicas por médico(a)especialista en ortopedia y traumatología Intervenciones quirúrgicas por médico(a)especialista en urología Intervenciones quirúrgicas por médico(a)especialista en cirugía toracica y cardiovascular Intervenciones quirúrgicas por médico(a)especialista en cirugía plástica Intervenciones quirúrgicas por médico(a)especialista en neurocirugía Intervenciones quirúrgicas por médico(a)especialista en cirugía pediátrica Intervenciones quirúrgicas por médico(a)especialista en cirugía oncológica Intervenciones quirúrgicas por cirujano(a) dentista especialista en cirugía bucal y maxilofacial Intervenciones quirúrgicas por cirujano(a) dentista especialista en odontopediatría Intervenciones quirúrgicas por médico(a) subespecialista en cirugía oncológica abdominal Intervenciones quirúrgicas por médico(a) subespecialista en cirugía oncológica de mamas, tejidos blandos y piel Intervenciones quirúrgicas por médico(a) subespecialista en urología oncológica Intervenciones quirúrgicas por médico(a) subespecialista en ginecología oncológica Atención en Sala de Recuperación Post-Anestésica 	
HOSPITALIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Hospitalización de Adultos Hospitalización de Medicina Interna Hospitalización de Cirugía General Hospitalización de Pediatría Hospitalización de Ginecología y Obstetricia Hospitalización de Cardiología Hospitalización de Cirugía de Tórax y Cardiovascular Hospitalización de Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospitalización de Cirugía Plástica y Quemados Hospitalización de Geriatria Hospitalización de Neurocirugía Hospitalización de Odontostomatología Hospitalización de Oftalmología Hospitalización de Oncología Hospitalización de Otorrinolaringología Hospitalización de Urología Hospitalización en Cirugía Oncologica de Cabeza y Cuello Hospitalización en Cirugía Oncológica Abdominal Hospitalización en Cirugía Oncológica de Mamas, Tejidos Blandos y Piel Hospitalización en Ginecología Oncológica Hospitalización en Neonatología Hospitalización en Urología Oncológica Monitoreo de Gestantes con complicaciones 	



CUIDADOS INTENSIVOS	<ul style="list-style-type: none"> Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos General Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios General Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatal
PATOLOGÍA CLÍNICA	<ul style="list-style-type: none"> Procedimientos de laboratorio clínico para exámenes procedentes de consulta externa Procedimientos de laboratorio clínico para exámenes de urgencias/emergencias Telepatología clínica
ANATOMÍA PATOLÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> Procedimientos de anatomía patológica tipo III-1 Teleanatomopatología
CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	<ul style="list-style-type: none"> Provision de unidades de sangre y hemoderivados Abastecimiento de unidades de sangre y hemoderivados Preparación de unidades de sangre y hemoderivados
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	<ul style="list-style-type: none"> Rdiología convencional Radiología especializada Radiología intervencionista Ecografía general y doppler Mamografía Tomografía computarizada
MEDICINA DE REHABILITACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Atención de rehabilitación de Discapacidades Leves y Moderadas mediante terapia física Atención de rehabilitación de Discapacidades severas mediante terapia física Atención de rehabilitación mediante terapia de lenguaje
NUTRICION Y DIETETICA	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación nutricional en hospitalización Soporte nutricional con regimenes dietéticos Soporte nutricional con fórmulas lácteas Soporte nutricional con fórmulas enterales
FARMACIA	<ul style="list-style-type: none"> Dispensación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios Atención en farmacia clínica Atención en farmacotecnia
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Desinfección de nivel intermedio en Central de Esterilización Desinfección de alto nivel en Central de Esterilización Esterilización por medios físicos en Central de Esterilización Esterilización por medios químicos en Central de Esterilización
HEMODIÁLISIS	→ Hemodiálisis
QUIMIOTERAPIA	<ul style="list-style-type: none"> Atención con quimioterapia ambulatoria parenteral Atención con quimioterapia ambulatoria regional Atención de soporte concomitante a quimioterapia
SALUD PÚBLICA	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de necesidades de salud de la población Investigación en salud por profesional de salud Investigación epidemiológica de eventos de importancia en salud pública Manejo de los residuos sólidos Preparación y respuesta en salud frente a emergencias y desastres en salud Vigilancia de la calidad del agua Vigilancia epidemiológica Vigilancia y control de vectores y reservorios Vigilancia, prevención y control de accidentes punzocortantes
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	→ Referencia y contrareferencia
REGISTRO DE ATENCIÓN EN SALUD E INFORMACIÓN	→ Registro de atención en Salud e Información



B. Análisis de los recursos físicos

1. Ubicación geográfica

El Hospital Santa Rosa está ubicado en la Av. Bolívar cuadra 8 s/n (esquina entre la Av. Bolívar y San Martín) del distrito de Pueblo Libre, Departamento de Lima, pertenece a la jurisdicción administrativa de la Dirección de Redes Integradas de Salud - DIRIS Lima Centro.

Cuenta con un anexo ubicado en la Calle Moreyra y Riglos Nº 128 – Pueblo Libre, donde funciona el Departamento de Psicología, el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación y la Estrategia Nacional de Control y Prevención de la tuberculosis.

2. Acceso físico al Hospital

El Hospital Santa Rosa ha sido edificado sobre un área de 7,324.32 m², terreno de propiedad del INABIF, en condición legal de sesión de uso. La infraestructura física es una continuación de esta institución, delimitada con ésta solo por una división estructural provisional.

Además, cuenta con un local anexo cuya área de terreno es de 520 m² y un área construida de 474 m² en dos niveles (380 m² corresponden al primer piso y 94 m² corresponden al segundo piso).

El Hospital cuenta con cinco puertas de acceso, cuatro en la Av. Bolívar y una en la Av. San Martín.

Puerta Nº 01 y 02: Ubicadas en la Av. Bolívar, permite el acceso a cochera para ingreso de vehículos.

Puerta Nº 03: Ubicada en la Av. Bolívar, es el acceso principal para ingreso de pacientes a los consultorios externos, laboratorio, diagnóstico por imágenes, farmacia, así como a las oficinas administrativas de Estadística e Informática, Servicio Social, Seguros, Admisión, Caja, Mesa de Partes e Informes.

Puerta Nº 04: Ubicada en la Av. Bolívar, permite el acceso de la Ambulancia, así también es la puerta de ingreso y salida del personal asistencial y administrativo, de la visita a pacientes hospitalizados.

Puerta Nº 05: Ubicada en la Av. San Martín, permite el acceso a los consultorios de emergencia, farmacia de emergencia y sala de espera de pacientes.

Estas puertas cuentan con servicio de vigilancia particular, las 24 horas del día.



3. Distribución de la infraestructura hospitalaria

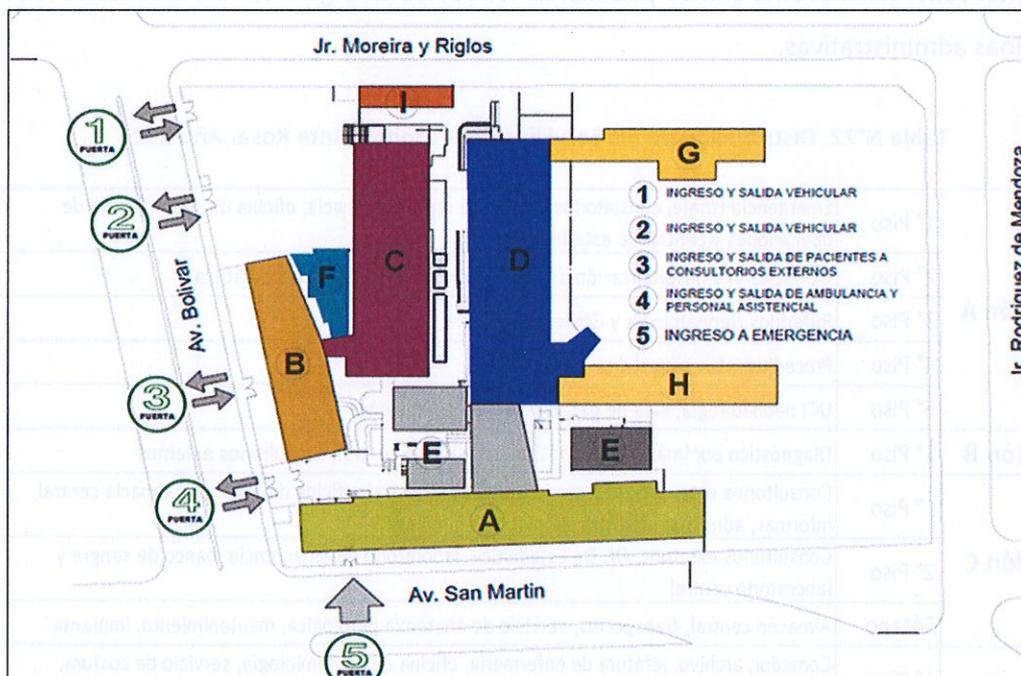
El Hospital Santa Rosa cuenta con 09 pabellones los cuales albergan los servicios asistenciales y las oficinas administrativas.

Tabla N°72. Distribución de los Servicios del Hospital Santa Rosa. Año 2021

Pabellón A	1° Piso	Emergencia (triaje, consultorios y salas de reposo, farmacia, oficina de seguro), sala de operaciones y central de esterilización
	2° Piso	UCI General y hospitalización de pediatría (pediatría y cirugía pediátrica)
	3° Piso	Referidos Neonatología y Gineco obstetricia
	4° Piso	Procedimientos especiales y Obstetricia
	5° Piso	UCI neonatología, sala de partos y sala de operaciones
Pabellón B	1° Piso	Diagnóstico por imágenes, admisión (citas), caja central, consultorios externos
Pabellón C	1° Piso	Consultorios externos, laboratorio (toma de muestra), oficina de seguros, farmacia central, informes, admisión (apertura de historias clínicas)
	2° Piso	Consultorios externos, Of. De Estadística, laboratorio de emergencia, banco de sangre y laboratorio central
	Sótano	Almacén central, transportes, servicio de anatomía patológica, mantenimiento, imprenta
Pabellón D	1° Piso	Comedor, archivo, jefatura de enfermería, oficina de epidemiología, servicio de costura, voluntariado y cuna
	2° Piso	Hospitalización de medicina general (medicina y unidad de cuidados especiales de medicina), hospitalización de cirugía general, oficina de informática central telefónica y cuerpo médico
	Sótano	Cocina central y lavandería
Zona E	1° Piso	Consultorio de infectología, sala de psicoprofilaxis, oficinas administrativas (oficina especial de seguros, salud ambiental, médico de personal)
Pabellón F	1° Piso	Servicio social
	2° Piso	Unidad de soporte metabólico y nutricional (USMEN)
	Sótano	Quimioterapia
Pabellón G	1° Piso	INABIF
	2° Piso	Oficinas administrativas(Planeamiento estratégico,
Pabellón H	1° Piso	INABIF
	2° Piso	Hospitalización de Oncología
	3° Piso	Dirección, Auditoría, Oficinas Administrativas(control interno, apoyo a la docencia e investigación, calidad, comunicaciones, asesoría jurídica, unidad funcional de seguridad en el trabajo)
Pabellón I	Sótano	Oficina de servicios generales



Gráfico N°79. Esquema de la distribución de los pabellones del Hospital Santa Rosa. Año 2021.



Fuente: Informe del Plan Maestro del Hospital Santa Rosa. Año 2021 (modificado por la OEySA - 2017)

4. Descripción de los ambientes para la atención

Los ambientes para la atención funcionaban como se muestra a continuación hasta el mes de marzo del 2020 porque luego cambió por la pandemia del COVID-19. Se restringieron atenciones por consulta externa pues estos se convirtieron en emergencia.

a) Consultorios externos

- 54 consultorios físicos y durante la pandemia de COVID-19 se fueron implementando paulatinamente 14 ambientes físicos para 22 especialidades

b) Hospitalización

- Medicina General y Especialidades Médicas: Sala mujeres (03), sala varones (03), UCEM (01)
- Cirugía General y Especialidades Quirúrgicas: Sala mujeres (01), sala varones (01)
- Cirugía Pediátrica: Sala mujeres (01), sala varones (01), sala menores 1 año (01), salas lactantes (01) mixta.
- Medicina Pediátrica: Salas mixtas (03)
- Oncología: Salas mixtas

c) Emergencia

- Triage, tópico de medicina, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia, traumatología, inyectables y nebulización (07)
- Sala de observación de varones, mujeres, pediatría, gineco-obstetricia y aislados (05)
- Trauma Shock (01)

d) Unidades de Cuidados Intensivos

- Unidad de cuidados intensivos de adultos (01)
- Unidad de cuidados intensivos de neonatología (01)

e) Gineco Obstetricia

- Salas de parto (02)
- Sala de dilatación (01)

f) Centro Quirúrgico

- Salas de operaciones 1° piso (04)
- Salas de operaciones 5° piso (02)

g) Ayuda diagnóstica

- Rayos X (02), tomografía (01), ecografía general (02), ecografía gineco- obstetricia (01), resonancia magnética (01) y mamografía (01).

h) Laboratorio Clínico y anatomía patológica

- Emergencia (01), bioquímica (01), baciloscopia (01), banco de sangre (01), microbiología (01), consulta externa (05 nódulos de toma de muestra), patología clínica (02)

i) Terapia física y rehabilitación

- Consultorios (03), módulos de atención (11)

j) Sala de procedimiento

- Sala de procedimientos (01) para 2 procedimientos simultáneos.

k) Central de esterilización

- 01 central de esterilización

l) Registros médicos y estadísticos

- Archivos de historias clínicas (02)

m) Otros de importancia

- Unidad de cuidados especiales obstétricos. (UCEO), Unidad de Bienestar Fetal (UBF)

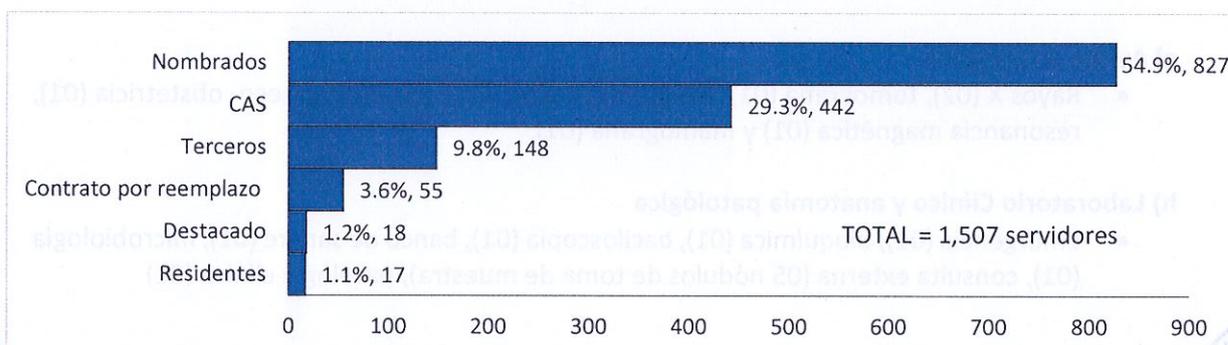


C. Análisis de los recursos humanos

1. Estructura de los recursos humanos

El número de recursos humanos personal de salud asistenciales (89.0%) y personal administrativo (11.0%) del Hospital Santa Rosa en el año 2023 fue de 1,508. De ellos el 54.9% corresponde a personal nombrado, 39.2% por personal contratado (29.3% CAS y 9.8% con contrato por la modalidad de Servicios de Terceros), el 1.2% es personal destacado y 1.1% residentes.

Gráfico N°80. Estructura de Recursos Humanos. Hospital Santa Rosa. Año 2023



Fuente: HSR-Of. Epidemiología y Salud Ambiental



2. Clasificación de los Recursos humanos

En el año 2023 el 50.7% (764) de personal del Hospital Santa Rosa corresponde a funcionarios, médicos y profesionales de la salud y 49.3% (743) a profesionales administrativos, técnicos y auxiliares, asistenciales y administrativos. Del total de profesionales asistenciales (794), el 36.4% son enfermeras, el 34.0% son médicos y el 29.6% restante corresponde a otros profesionales de la salud.

Tabla N°73. Estructura de Recursos Humanos. Hospital Santa Rosa. Año 2023

CARGOS Y NOMENCLATURAS	Nombrado	Destacado	Residente	CAS	Contrato por reemplazo	Terceros	TOTAL
Funcionarios-Directivos							
Designados				8			8 (0.5)
Médico y Profesionales de la Salud	462	17	17	226	15	57	794 (52.7)
Profesionales y Técnicos Categorización	365	1		208	40	91	705 (46.8)
TOTAL	827	18	17	442	55	148	1507 (100.0)

Fuente: HSR-OARR-H-OAL/Elaborado: OEySA

Tabla N°74. Profesionales y Técnicos Categorización. Hospitales Santa Rosa. Año 2023

CARGOS/NOMENCLATURAS	Nomb	Destac	Resid	CAS	Contrato		TOTAL
					reemplazo	Terc	
Abogado				1		3	4
Asistente							
Administrativo/Profesionales	2			1	1	8	12
Asistente Ejecutivo (Secretaria)	3			2	1	1	7
Auxiliar Administrativos	4			2		10	16
Auxiliar Enfermería	3						3
Auxiliar Farmacia	5						5
Auxiliar Laboratorio							
Auxiliar Asistencial	16			9	1		26
Chofer/Piloto de Ambulancia	2			2			4
Contador	5			1	1	4	11
Téc. Informático				1			1
Especialista Administrativo	1			3			
Ingeniero (Civil, Sanitario, Eléctrico)				1		1	2
Operador de Máquina Industrial				4			4
Técnico Administrativo	26			17	15	62	
Técnico en Archivo							
Técnico Asistencial	46				14		46
Técnico en Enfermería	198			123	4		331
Técnico en Estadística	3					1	4
Técnico en Farmacia	26			19	3	1	49
Técnico en Laboratorio	14			11			25
Técnico en Mantenimiento				11			11
Técnico en Radiología	2						
Técnico en Terapia Física/ Rehabilitación							
Tesorero	1						
Otros profesionales administrativos	5						
Otros técnicos administrativos	3	1					
TOTAL	365	1		208	40	91	705

Fuente: HSR-ORR-HH-OAL/Elaborado:OEySA

Tabla N°75. Profesionales, Técnicos especializados, Otros profesionales, Técnicos y Auxiliares. Hospital Santa Rosa. Año 2023

CARGOS/NOMENCLATURAS	Nomb	Destac	Resid	CAS	Contrato reemplazo	Terc	TOTAL
							270
Médico	135	6	12	69	11	37	(34.0)
							289
Enfermera	196	3		82	1	7	(36.4)
Nutricionista	5			10	1	1	17 (2.1)
Obstetriz	31	2		7	1	2	43 (5.4)
Odontólogo	8	2	5			8	23 (2.9)
Psicólogo	3	1		8	1	1	14 (1.8)
Químico Farmacéutico	9	1		17			27 (3.4)
Tecnólogo médico/Laboratorio/Radiología/Terapia							
Física	37	1		30			68 (8.6)
Asistente Social	8	1		3			12 (1.5)
Otros Profesionales Asistenciales	30					1	31 (3.9)
TOTAL	462	17	17	226	15	57	794 (100.0)

Fuente: HSR-OARR-H-OAL/ Elaborado: OEySA

3. Número de médicos por especialidades

De los 270 médicos, el 95.6% (258) son médicos especialistas y el otro 4.4% (12) son médicos residentes en formación en las diferentes especialidades.

El 10.0% (27 de 270) de los médicos son de gineco-obstetricia, 8.9% (24 de 270) de emergencia y desastres, seguido de cirugía general al igual que anestesiología con 8.5% (23 de 270) y el resto de las especialidades con menor proporción.

Tabla N°76. Médicos por especialidad. Hospital Santa Rosa. Año 2023

Especialidad Médica	Nomb	Destac	Resid	CAS	Contrato reemplazo	Terc	TOTAL n(%)
Anestesiología	9		2	8		4	23 (8.5)
Auditor Médico/Gestión							
Administrativa	1			1			2 (0.7)
Cardiología	5						5 (1.9)
Cirugía cabeza y cuello				1			1 (0.4)
Cirugía tórax y cardiovascular							0
Hematología	1						1 (0.4)
Cirugía general	13			3	3	4	23 (8.5)
Cirugía oncológica	4			1			5 (1.9)
Cirugía Ortopedia y traumatología	5	1		6			12 (4.4)
Cirugía Pediátrica	8			2			10 (3.7)
Cirugía plástica	1						1 (0.4)
Dermatología	1						1 (0.4)
Emergencia y Desastres	9			7		8	24 (8.9)
Endocrinología	4						4 (1.5)
Epidemiología		1					1 (0.4)
Gastroenterología	5			1			6 (2.2)
Geriatría	3						3 (1.3)

Gineco-Obstetrica	13			9	5		27 (10.0)
Infectología	4	1					5 (1.9)
Medicina Física y Rehabilitación	1			3			4 (1.5)
Medicina General	7						7 (2.6)
Medicina Intensiva	8		4	6			18 (6.7)
Medicina Interna	11			3			14 (5.2)
Medicina Ocupacional							0
Nefrología	2						2 (0.7)
Neonatología	3			1			4 (1.5)
Neumología	1			1			2 (0.7)
Neurocirugía							0
Neurología	2						2 (0.7)
Oftalmología	3						3 (1.1)
Oncología (Urología, Radioterapia)	4			1		3	8 (3.0)
Otorrinolaringología	2						2 (0.7)
Patología Clínica	1	1	2		3	1	8 (3.0)
Patólogo Oncólogo	1						1(0.4)
Pediatría				1		4	5 (1.9)
Psiquiatría	3						3 (1.1)
Radiología/Ecografía			4	7			11 (4.1)
Reumatología	1						1 (0.4)
Urología				2			2 (0.7)
Otras especialidades		2		5		13	20 (7.4)
TOTAL	135	6	12	69	11	37	270 (100.0)

Fuente: HSR-ORR-HH-OAL/Elaborado:OEySA



D. Análisis de los recursos financieros

1. Asignación Presupuestaria

El Hospital Santa Rosa de acuerdo con la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2023, recibió un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/.109,012.664 (ciento nueve millones, doce mil seiscientos sesenta y cuatro 00/100 nuevos soles) por toda fuente de financiamiento.

Para el periodo fiscal 2023, según el literal a), b), c) del artículo 3 del Decreto Supremo N° 043-2022-EF, en cumplimiento del inciso 1 del numeral 15.3 del artículo 15 y el numeral 1 de la Primera Disposición complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1441 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería; señala que los Recursos Directamente Recaudados (RDR) forman parte de los Recursos Ordinarios, por lo que no se cuenta con asignación del PIA para la mencionada fuente.

Durante el periodo fiscal 2023 mediante créditos presupuestarios se incrementó el Presupuesto Institucional Modificado (PIM); para la fuente de Recursos Ordinarios el incremento fue de S/.21,019,512.00, logrando un PIM de S/ 130,032,176 y para la fuente de financiamiento Donaciones y transferencias el importe de S/ 13,097,334, que corresponde a las transferencias realizadas por el Seguro Integral de Salud (SIS), obteniendo un presupuesto por toda fuente de financiamiento para el periodo fiscal 2023 ascendente a la suma de S/ 143,129,510.

Tabla N°77. Asignación del Presupuesto. Hospital Santa Rosa. Año 2023

Fuente de Financiamiento	2023	
	PIA	PIM
Recursos Ordinarios	109,012,664.00	130,032,176.00
Donaciones y Transferencias	0.00	13,097,334.00
Total	109,012,664.00	143,129,510.00
Fuente : HSR-Of. Planeamiento Estratégico - UFP		



2. Ejecución Presupuestaria

La ejecución presupuestaria de los ingresos, se realiza por la venta de bienes y prestación de servicios de acuerdo a la cartera que ofrece el Hospital Santa Rosa según el nivel de complejidad. En el año 2023 la venta de bienes y prestación de servicios alcanzaron el importe de S/4,980,926.28, siendo el de mayor relevancia las prestaciones por exámenes de laboratorio, venta de medicamentos, diagnostico por imagines, servicios de emergencia y otras sanciones.

Las recaudaciones se han ido incrementando paulatinamente debido a la apertura de los diferentes servicios y áreas asistenciales que ofrece la Institución los cuales se ha venido implementando gradualmente de acuerdo al presupuesto institucional asignado.

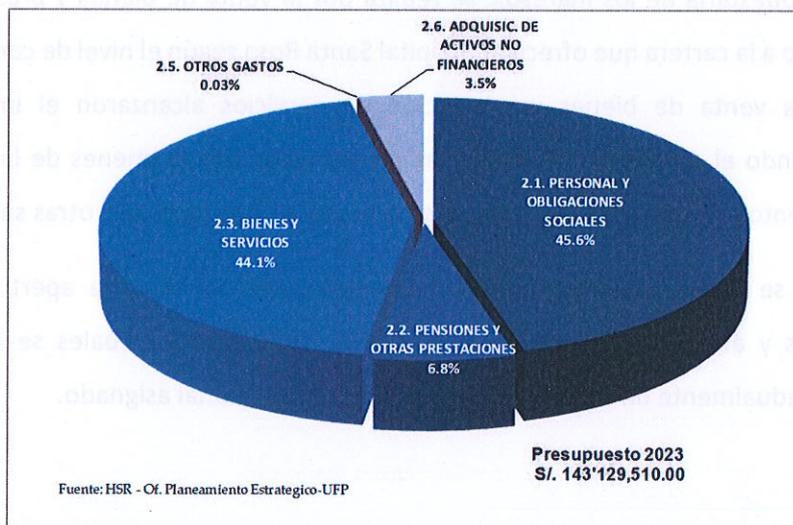
**Tabla N°78. Recaudación de Ingresos. Hospital Santa Rosa
Año 2023.**

DESCRIPCIÓN DEL INGRESO	IMPORTE RECAUDADO S/.	%
Exámenes de laboratorio	1,044,062.93	20.96%
Medicinas	858,641.93	17.24%
Otras Sanciones	781,616.05	15.69%
Dx. Por Imágenes	579,487.94	11.63%
Servicio de emergencia	482,565.26	9.69%
Atención Médica	298,854.97	6.00%
Ingresos Diversos	260,690.12	5.23%
Cirugía	131,495.89	2.64%
Otras Multas	103,524.50	2.08%
Exámen psicológico y psiquiátricos	92,856.70	1.86%
Atención Dental	87,445.30	1.76%
Certificados	78,864.94	1.58%
Hospitalización	65,497.74	1.31%
Fisioterapia	56,765.41	1.14%
Electrocardiograma	29,877.00	0.60%
Servicio de tóxico	12,987.10	0.26%
Edificios e instalaciones	9,048.00	0.18%
Otros servicios de salud	5,038.00	0.10%
Otros alquileres	1,058.00	0.02%
Otros servicios médicos - asistenciales	548.50	0.01%
TOTAL	4,980,926.28	100.00%

Fuente: HSR-Of. Planeamiento Estratégico - UFP

La distribución del Presupuesto Institucional Modificado (PIM) según genérica del gasto, en Personal y obligaciones sociales fue del 45.6%, Pensiones y otras prestaciones del 6.8%, Bienes y Servicios del 44.1%, en la Adquisición de Activos no financieros 3.5% y finalmente el 0.03% en Otros gastos.

**Gráfico N°81. Distribución del Presupuesto según genérica de gasto.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**



La ejecución presupuestal del gasto para la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios alcanza el 97.92 % de cumplimiento con relación al PIM, y para la fuente de Financiamiento Donaciones y transferencias el grado de cumplimiento llegó al 93.09 % relacionado con el PIM asignado.

Como resultado para toda Fuente de Financiamiento y a nivel de devengado, se logró alcanzar el 97.48 % del total de presupuesto institucional modificado, en concordancia con la información que se refleja en el Sistema Integrado de Administración Financiero (SIAF), siendo la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios (R.O) el que obtuvo un mejor desempeño al periodo evaluado.

Tabla N°79. Ejecución del Presupuesto. Hospital Santa Rosa. Año 2023

Fuente de Financiamiento	2023				
	PIA	PIM	Incremento	Devengados	% Ejecución
Recursos Ordinarios	109,012,664.00	130,032,176.00	21,019,512.00	127,330,673.31	97.92%
Donaciones y Transferencias	0.00	13,097,334.00	13,097,334.00	12,192,287.23	93.09%
Total	109,012,664.00	143,129,510.00	34,116,846.00	139,522,960.54	97.48%

Fuente : HSR-Of. Planeamiento Estratégico - UFP

E. Indicadores de Gestión y Evaluación Hospitalaria

Los indicadores hospitalarios, que también pueden denominarse KPIs (Key Performance Indicador), son elementos para medir procesos, actividades y estrategias de un hospital y otras instituciones del sector.

Un indicador de rendimiento debe tener algunas características que ayude a la administración a mejorar los resultados. Debe ser:

- Mensurable
- Reproducible
- Factible
- Válida
- Oportuna
- Sostenible
- Relevante
- Comprensible

Los objetivos de la evaluación de los indicadores de Gestión Hospitalaria en el ASIS sirve como una estrategia para una adecuada gestión de los recursos hospitalarios, el uso racional de los recursos y el cumplimiento de resultados.

Análisis e interpretación de los indicadores de gestión Hospitalaria del Hospital Santa Rosa

1. Consultorios externos

- **Productividad hora Médico.** - Este indicador permite evaluar la productividad del recurso médico, al conocer el número de atenciones que realiza por cada hora programada del trabajo en consultorio externo.

Estándar para hospitales entre 3 – 4 Consultas por hora (según servicio o especialidad).

En el Hospital Santa Rosa durante el año 2023, la productividad hora Médico fue de 2.67 consultas por hora, cifra que se encuentra por debajo del estándar para el establecimiento de salud.

- **Rendimiento hora Médico.** - Es el número de productos alcanzados, en relación al recurso utilizado por unidad de tiempo. La relación representa el número de pacientes

atendidos en una hora. Número de atenciones médicas realizadas sobre número de horas médico efectivas.

Estándar para Hospitales entre 3 – 4 Consultas por hora.

En el hospital Santa Rosa durante el año 2023, el Rendimiento hora Médico fue de 2.75 consultas por hora, cifra que se encuentra por debajo el estándar para el establecimiento de salud.

- **Concentración de Consultas.** - Sirve para establecer el promedio de consultas que se ha otorgado a cada paciente que acudió al Hospital durante un período, conocer el promedio de atenciones por cada paciente (considerar sólo atenciones médicas).

Estándar para Hospitales entre 3 y 4 Consultas en promedio. La periodicidad es anual.

En el Hospital Santa Rosa la concentración de consultas fue de 2.43 consultas, cifra que se encuentra por debajo del estándar para el establecimiento de salud.

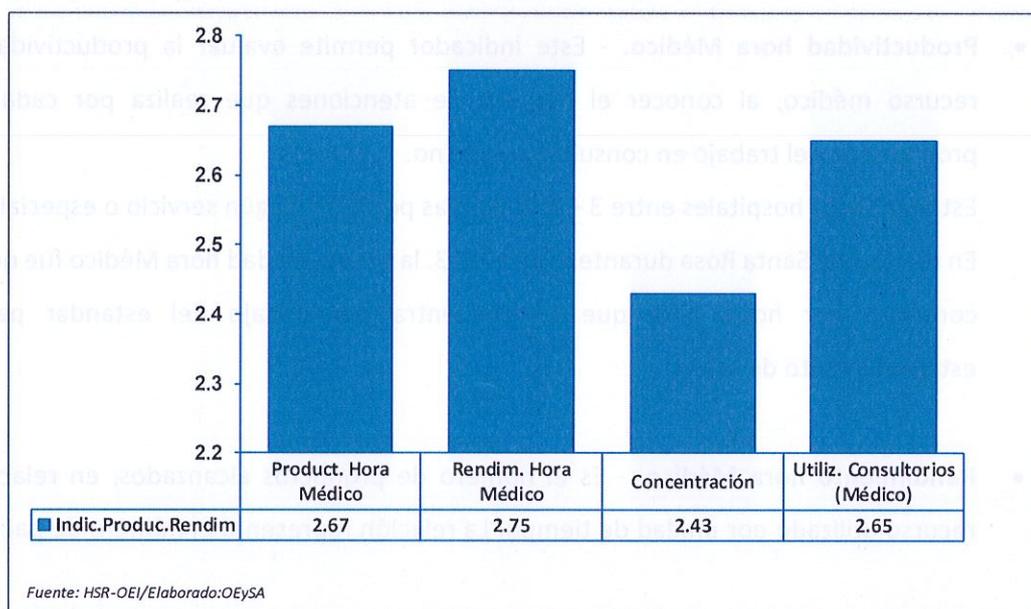
- **Utilización de los consultorios (Médicos).**- Es la relación de los consultorios funcionales y físicos. Determina el número de turnos que se viene otorgando para la atención en la consulta externa, comprendiendo cada turno con un tiempo de 4 horas.

Estándar para hospitales 02 turnos.

Durante el año 2023, la utilización de los Consultorios (Médicos) fue de 2.65 turnos, cifra que se encuentra por encima del estándar para establecimiento de salud.



**Gráfico N°82. Indicadores de Producción y Rendimiento hospitalario
Hospital Santa Rosa. Año 2023**



2. Hospitalización

Indicadores de Eficiencia

Los indicadores de gestión hospitalaria, valorarán a partir del cumplimiento o no de determinados estándares, la satisfacción de las necesidades y/o logro de metas. Por ello los indicadores de gestión y evaluación del desempeño en hospitales, constituyen una herramienta que ayudará a evaluar y corregir la gestión acorde a los objetivos fundamentales del sector salud, que es una atención de calidad a sus usuarios.

**Tabla N°80. Indicadores de Movimiento Hospitalario
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

SERVICIO	INGRESO	EGRESO	ESTANCIA (PACIENTE DÍA)	INDICADORES						FALLECIDOS			DÍAS CAMA	CAMA PRESUPUESTADA	
				PROMEDIO PERMANENCIA (6 a 8 días)	RENDIMIENTO CAMA (PROM. 4)	INTERVALO SUSTITUCIÓN (0.6 a 1 Día)	GRADO DE USO (De 85 a 90%)	TASA DE MORTALIDAD BRUTA (X100)	TASA DEMORTALIDAD NETA (X 100)	PACIENTE DÍA	MENOS DE 48 HORAS	MÁS DE 48 HORAS			TOTAL
TOTAL	6,840	6,838	36,742	5.4	4.0	1.7	78.3	1.4	1.3	40,663	7	91	98	51,957	142
CIRUGÍA GENERAL	1,388	1,390	6,723	4.8	5.0	1.2	79.7	0.4	0.3	7,516	1	4	5	8,430	23
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	368	365	1,956	5.4	3.2	4.1	56.4	0.0	0.0	2,137	0	0	0	3,468	10
GINECOLOGÍA	633	645	3,800	5.9	3.1	4.0	59.8	0.2	0.2	4,091	0	1	1	6,537	17
MEDICINA GENERAL	973	973	9,405	9.7	2.7	1.5	86.4	8.3	7.9	10,234	4	77	81	10,889	30
MEDICINA PEDIÁTRICA	685	683	3,085	4.5	4.4	2.4	65.0	0.0	0.0	3,539	0	0	0	4,745	13
NEONATOLOGÍA	299	299	1,665	5.6	2.6	6.1	47.6	1.3	1.0	1,847	1	3	4	3,498	10
OBSTETRICIA	1,779	1,773	6,602	3.7	5.5	1.8	67.4	0.0	0.0	7,359	0	0	0	9,794	27
ONCOLOGÍA	715	710	3,506	4.9	4.5	1.8	73.9	1.0	0.8	3,940	1	6	7	4,775	13
UCI	229	228	2,614	11.5	2.2	1.5	89.2	21.5	20.2	2,822	3	46	49	3,163	9

Fuente: HSR-OEI/Elaborado: OE y SA

- **Promedio de permanencia** .- Es el número de días promedio que permanecen los usuarios en los servicios de hospitalización. Este indicador está relacionado con el indicador de ocupación de cama y rotación de camas.

Estándar es entre 6 a 8 días.

El promedio de permanencia en los servicios de hospitalización en nuestra institución en el año 2023 fue de 5.4 y comparado con el año anterior al mismo período fue 5.1 y de 7.0 en el año 2021, cifra que se encuentra por debajo del estándar de 6 a 8 días de permanencia de los pacientes para un Hospital Nivel III-1.

- **Rendimiento de cama**.- Sirve para mostrar el número de enfermos tratados en cada cama hospitalaria, es decir los egresos que dicha cama ha producido durante un período. Conocer el promedio de uso de cama.

Estándar para hospitales es no menos de 48 egresos al año y un promedio de 04 al mes.

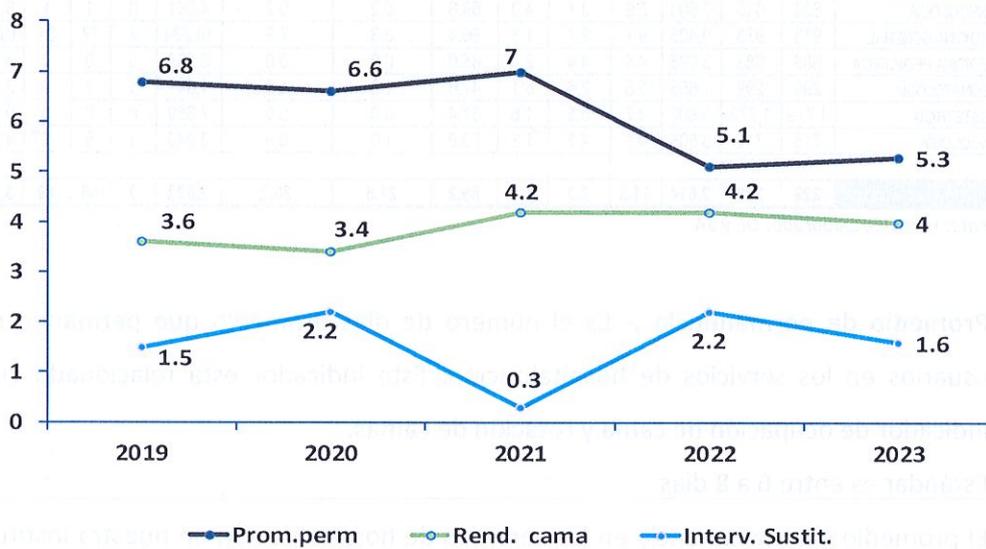
En el año 2023, el indicador Rendimiento cama fue de 4.0 y comparado con el año anterior al mismo periodo fue de 4.2 al igual que el año 2021. En los últimos 3 años el promedio Rendimiento cama se encuentra levemente por encima de los estándares de 4 al mes para el nivel III-1.

- **Intervalo de sustitución cama.-** Mide el tiempo en que permanece la cama vacía entre un egreso y el subsiguiente ingreso a la misma.

Estándar es entre 0.6 hasta 1 día.

En el año 2023, el intervalo de sustitución de cama en los servicios de hospitalización fue de 1.7, comparado con el año anterior al mismo período fue de 2.2 y en el año 2021 fue de 0.3, cifra que se encuentra por encima del estándar para hospitales.

Gráfico N°83. Indicadores de Gestión hospitalaria. Hospital Santa Rosa
Años 2019 – 2023



Fuente: HSR-OEI-OEy SA

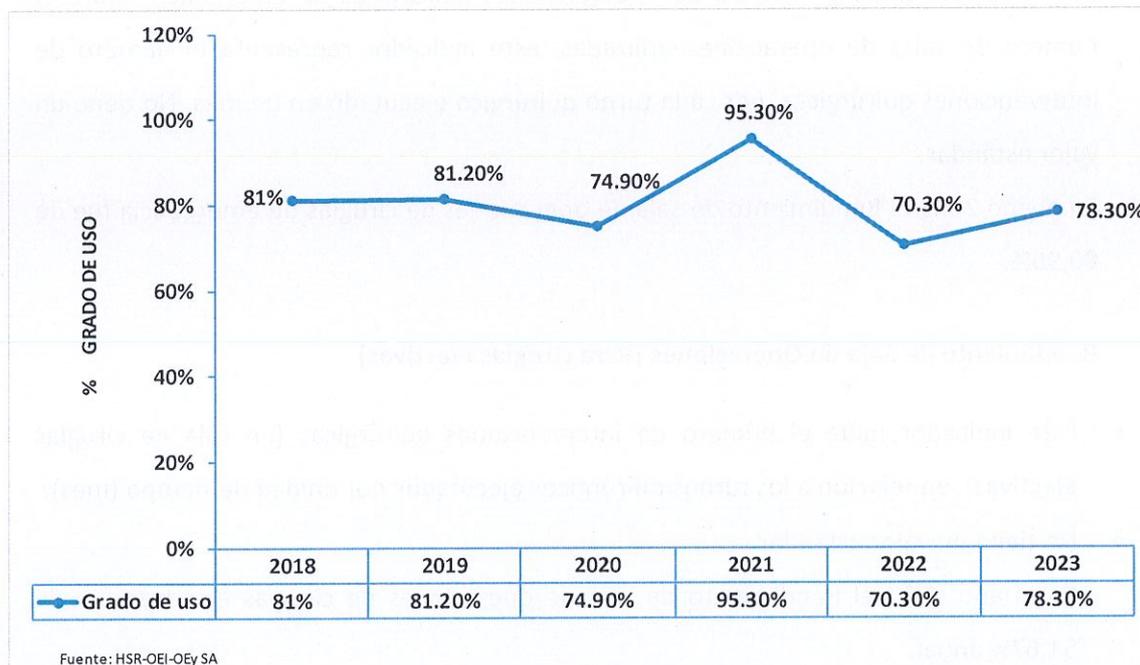


- **Porcentaje de ocupación de cama (grado de uso).**- Mide el grado de ocupación de cama hospitalaria expresado en porcentaje.

Este es uno de los indicadores hospitalarios requeridos para obtener los certificados de calidad ONA (National Accreditation Organization) y JCI (Joint Commission International), importantes certificados de calidad en el sector.

En el año 2023 el porcentaje de ocupación de cama fue de 78.3% y comparado con el año anterior al mismo período fue 70.3%, observándose un leve incremento. Sin embargo el indicador se encuentra por debajo del estandar que es entre 85% - 90% para el establecimiento de salud.

Gráfico N°84. Porcentaje de ocupación de cama Hospital Santa Rosa. Años 2018– 2023



3. Sala de Operaciones

Este indicador sirve para conocer el promedio de intervenciones quirúrgicas que se realizan, en cada sala de centro quirúrgico. Permite identificar el grado de uso de las salas quirúrgicas (puede calcularse por separado el promedio de las salas de emergencia y de las destinadas para operaciones electivas)

Mide el número promedio de intervenciones quirúrgicas realizadas en cada turno, teniendo como estándar para hospitales de (80 a 100) por sala al mes.

Rendimiento Sala De Operaciones

Número de intervenciones quirúrgicas ejecutadas sobre número de sala de operaciones utilizadas

En el Hospital Santa Rosa el indicador de Rendimiento de Sala de Operaciones en el año 2023 fue de 60,57% anual, indicador que se encuentra por debajo del estándar para hospitales.

Rendimiento de Sala de Operaciones (Para cirugías de emergencia)

Este indicador mide el número de intervenciones quirúrgicas de emergencia sobre el número de salas de operaciones utilizadas, este indicador representa el número de intervenciones quirúrgicas, por cada turno quirúrgico ejecutado en un mes. No tiene un valor estándar.

En el año 2023 el Rendimiento de sala de operaciones de cirugías de emergencia fue de 80,96%.

Rendimiento de Sala de Operaciones (Para cirugías electivas)

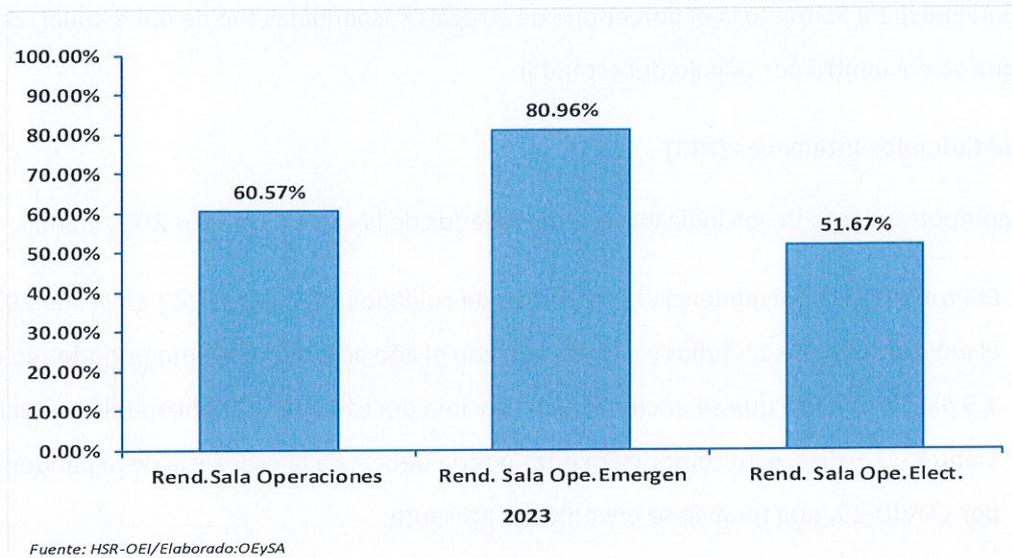
- Este indicador mide el número de intervenciones quirúrgicas (en sala de cirugías electivas), en relación a los turnos quirúrgicos ejecutados por unidad de tiempo (mes).
- No tiene un valor estándar.

En el año 2023 el Rendimiento de sala de operaciones de cirugías electivas fue de 51.67% anual.

Gráfico N°85. Porcentaje de indicadores Rendimiento Sala de Operaciones



Hospital Santa Rosa. Año 2023



Indicadores de calidad

Tasa Neta de Mortalidad

- Proporción de fallecidos en el hospital respecto al total de egresos durante un mismo período, considerando sólo las muertes que ocurrieron a partir de las 48 horas de ingresado el paciente. Evalúa la calidad de atención que se brinda a los pacientes hospitalizados.
- Estándar para hospitales es de 3% a 4% anual.
En el año 2023 la Tasa fue de 1,43 cifra que se encuentra por debajo del estándar para hospitales.

Tasa de cesárea

- Establece la cantidad de cesáreas que se realizan en relación al total de partos atendidos en un hospital durante un período
- Estándar es de 20% - 25% para hospitales mensual
En el hospital Santa Rosa la Tasa de cesárea en el año 2023 fue de 67,89% anual, cifra que se encuentra por encima del estándar para las cesáreas.

Porcentaje de cirugías suspendidas

- Mide la proporción de intervenciones quirúrgicas que fueron suspendidas, de las programadas en el mes.



- Estándar para hospitales es de 5% mensual

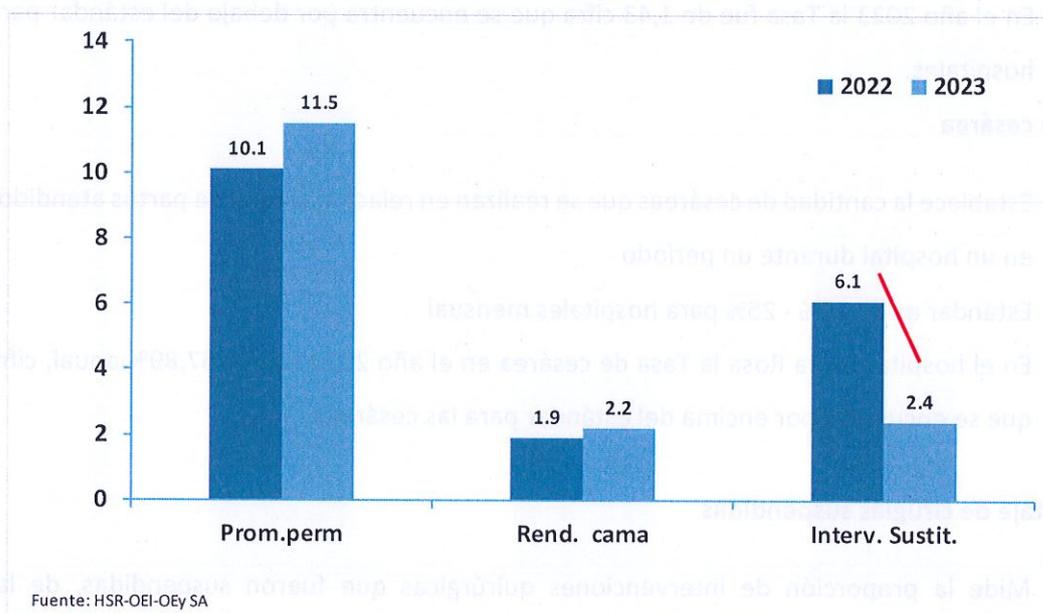
En el hospital Santa Rosa el porcentaje de cirugías suspendidas fue de 4,6% anual, cifra que se encuentra por debajo del estándar.

4. Unidad Cuidados Intensivos (UCI)

El comportamiento de los indicadores hospitalarios de la UCI en los años 2022 y 2023.

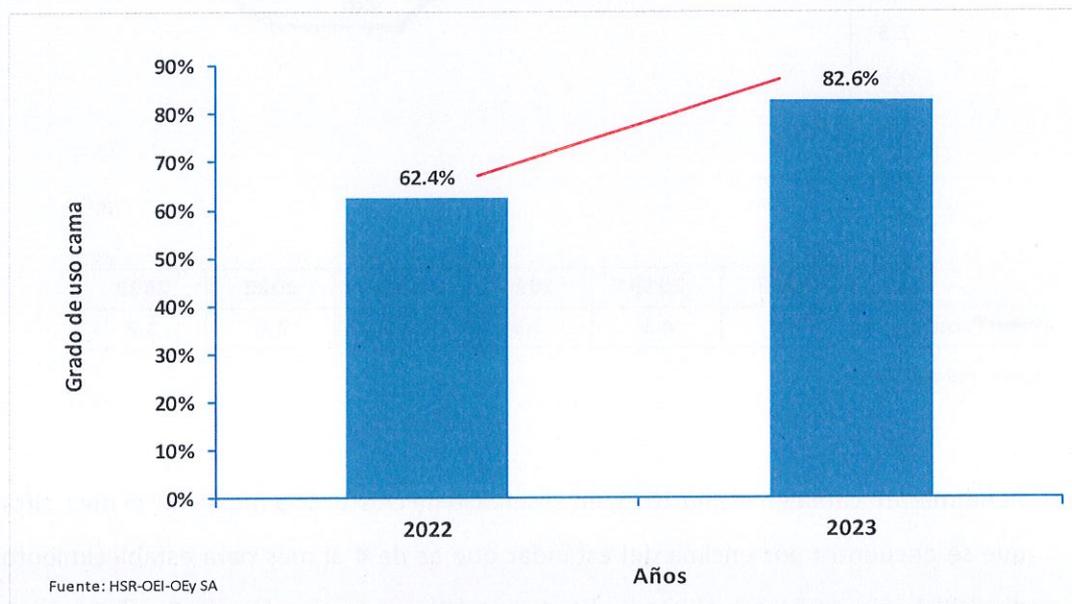
- **El Promedio de permanencia** en la unidad de cuidados intensivos (UCI) en el año 2023 el indicador fue de 11.5 días y comparado con el año anterior al mismo período fue de 1.5 días más. Cifra que se encuentra por encima del estándar para hospitales nivel III-1 entre 6 – 8 días, este comportamiento podría deberse a la presencia de la pandemia por COVID-19, que todavía se encontraba presente.
- **El Rendimiento cama** en el año 2023, fue de 2.2 y comparado con el año anterior al mismo periodo fue de 1.9 observándose un ligero incremento de (1.2). Cifra que se encuentra por debajo del estándar de 4 al mes para hospital nivel III-1.
- **El Intervalo de sustitución de cama** en la unidad de cuidados intensivos en el año 2023 fue de 2.4, comparado con el año anterior al mismo período fue de 6.1, por lo tanto 3.7 menos. Sin embargo; la cifra se encuentra por encima de los valores para hospitales III-1 que es de 0.6 – 1 día.

Gráfico N°86. Indicadores de Gestión hospitalaria en UCI. Hospital Santa Rosa
Años 2022 – 2023



- **El porcentaje de ocupación de cama** en la unidad de cuidados intensivos en el año 2023, fue de 82.6% y comparado con el año anterior al mismo período fue de 20.2% más. Cifra que se encuentra por debajo del estándar de 85% y 90% para hospitales nivel III-1.

Gráfico N°87. Porcentaje de ocupación de cama en UCI. Hospital Santa Rosa.
Años 2022– 2023



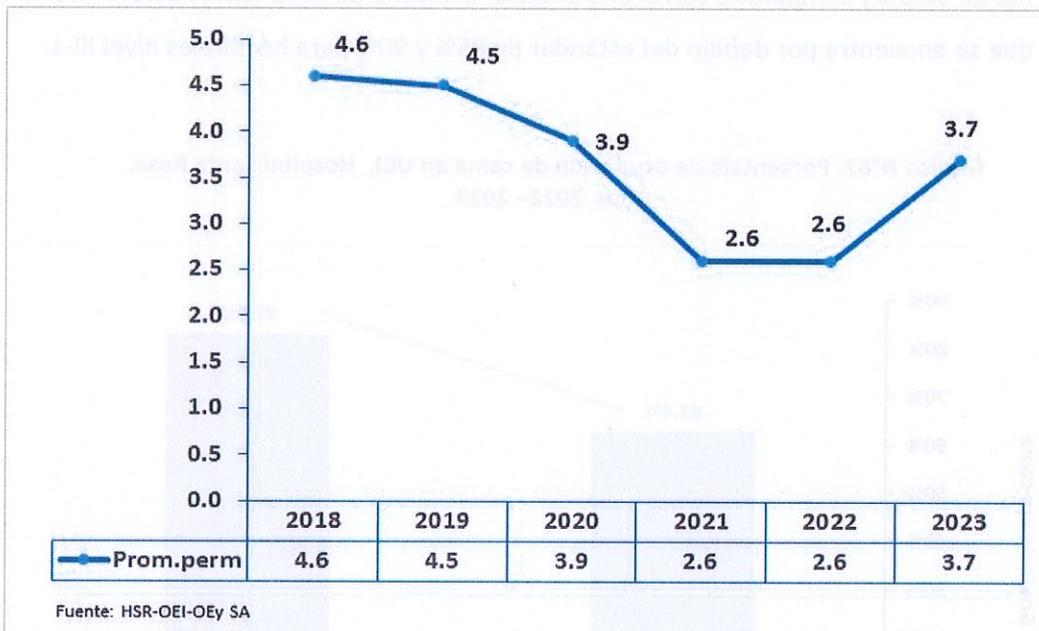
5. Servicio de Obstetricia

El comportamiento de los indicadores hospitalarios del Servicio de Obstetricia en los años 2018 al 2023.

- **Promedio de permanencia** en hospitalización en el Servicio de Obstetricia en el año 2023 fue de 3.7 días, cifra que se encuentra por debajo del estándar, que es entre 6-8 días para hospitales nivel III-1.

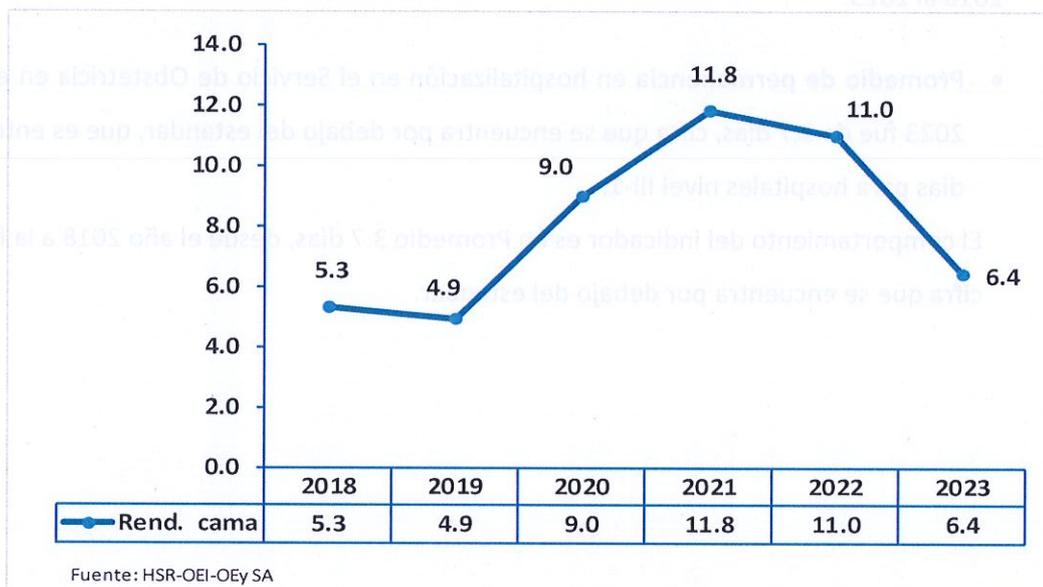
El comportamiento del indicador es en Promedio 3.7 días, desde el año 2018 a la fecha, cifra que se encuentra por debajo del estándar.

Gráfico N°88. Promedio Permanencia en el servicio de Obstetricia. Hospital Santa Rosa Años 2018 – 2023



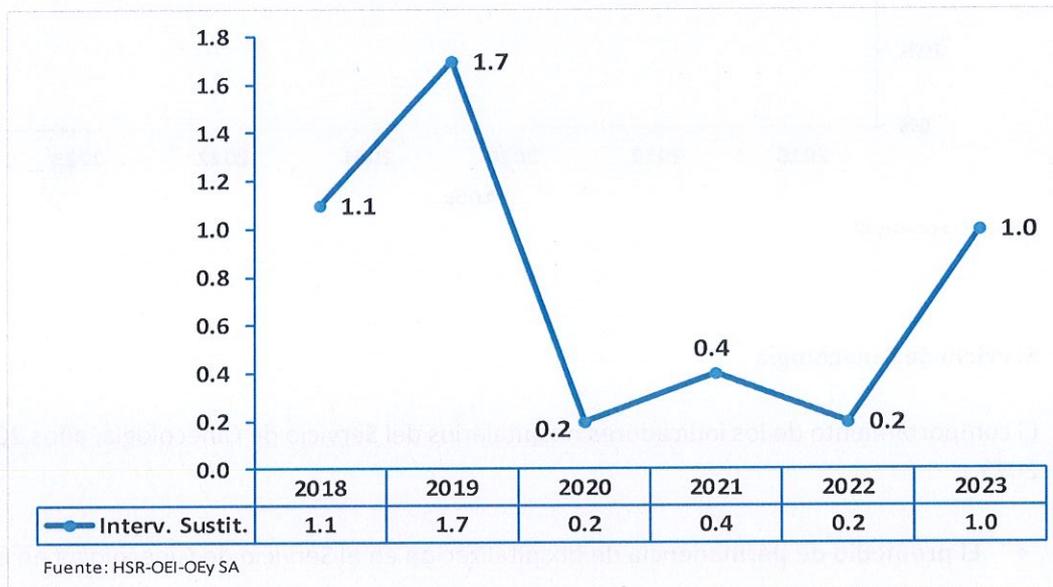
- Rendimiento cama** en el año 2023, en el servicio de Obstetricia fue de 6.4 al mes, cifra que se encuentra por encima del estándar que es de 4 al mes para establecimiento nivel III-1. Sin embargo; el promedio de los últimos 6 años fue de 8, cifra que se encuentra por encima de los valores para establecimientos como el Hospital Santa Rosa. Cabe mencionar que en el año 2020 al 2022, el indicador se encontraba 2 a 3 veces por encima del estándar.

Gráfico N°89. Rendimiento cama en el servicio de Obstetricia Hospital Santa Rosa. Años 2018 – 2023



- **Intervalo de sustitución** de cama en el servicio de Obstetricia en el año 2023 fue de 1.0 día, cifra que se encuentra dentro de los estándares para establecimientos de salud cifra que se encuentra dentro de los estándares para establecimientos de nivel III-1. El promedio del indicador en los últimos 6 años es de 0.8 día, cifra que se encuentra Aceptable para establecimientos como el Hospital Santa Rosa.

**Gráfico N°90. Intervalo de Sustitución cama. Servicio de Obstetricia
Hospital Santa Rosa. Años 2018 – 2023**

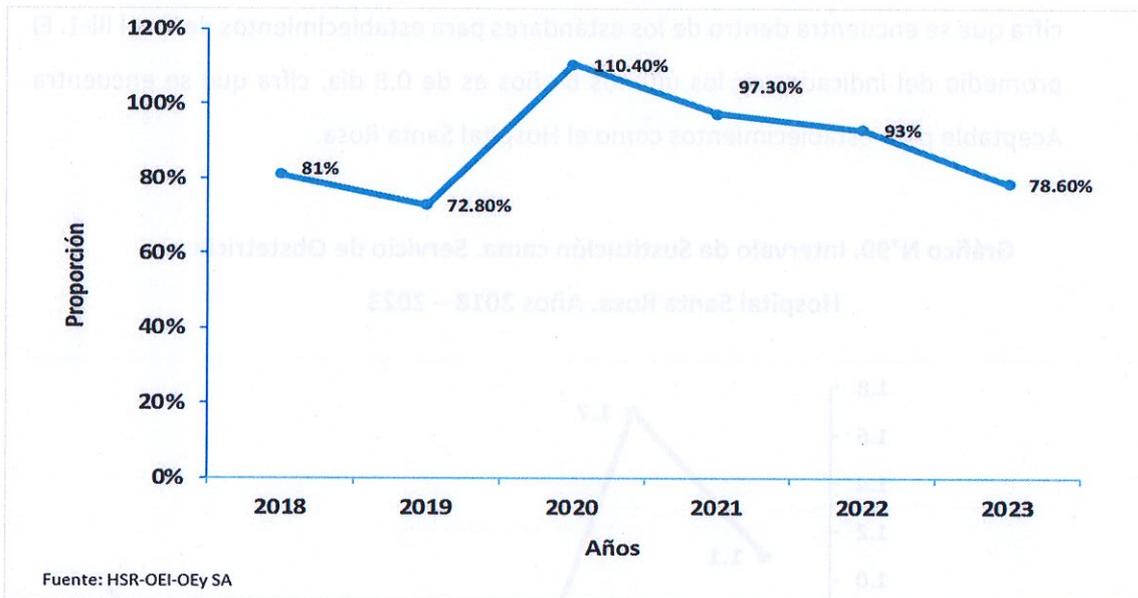


- **Porcentaje de ocupación de cama (grado de uso)**

En el año 2023 el porcentaje de ocupacion de cama fue de 78.6% cifra que se encuentra por debajo del estandar que es de 85-90% para establecimientos de salud del nivel III-1. Sin embargo, en Promedio en los últimos 6 años es de 89%, cifra que se encuentra dentro de los niveles esperados para establecimientos del nivel III-1.



**Gráfico N°91. Grado de Uso en el servicio de Obstetricia.
Hospital Santa Rosa. Años 2018 – 2023**



6. Servicio de Ginecología

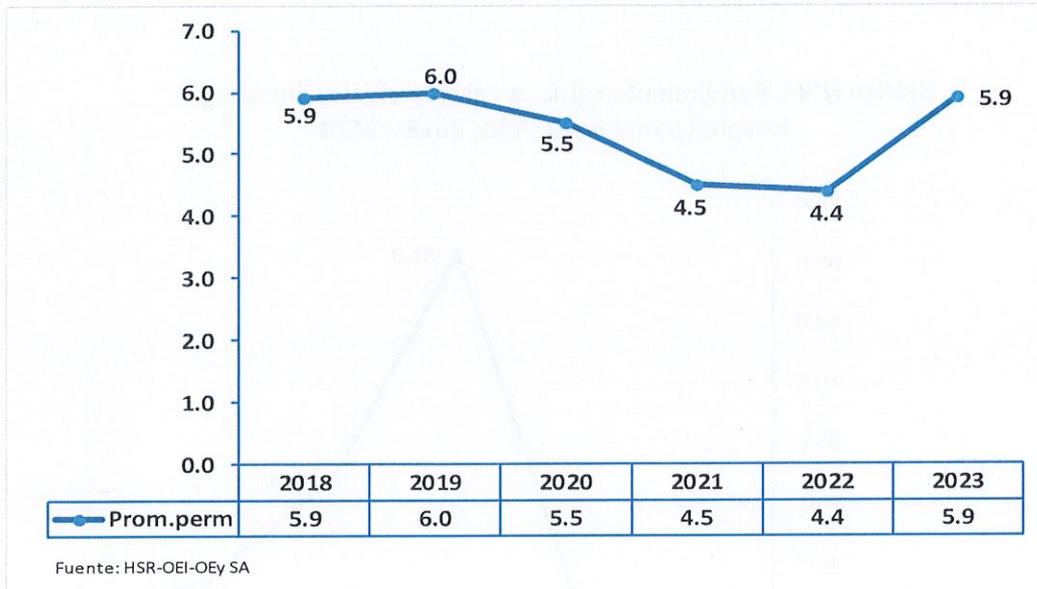
El comportamiento de los indicadores hospitalarios del Servicio de Ginecología, años 2018 al 2023.

- El promedio de permanencia de hospitalización en el Servicio de Ginecología en el año 2023 fue de 5.9 días, cifra que se encuentra por debajo del estandar que es entre 6-8 días para hospitales nivel III-1.

El comportamiento del indicador es en Promedio de los últimos años es de 5.4 días, cifra que se encuentra por debajo del estandar.

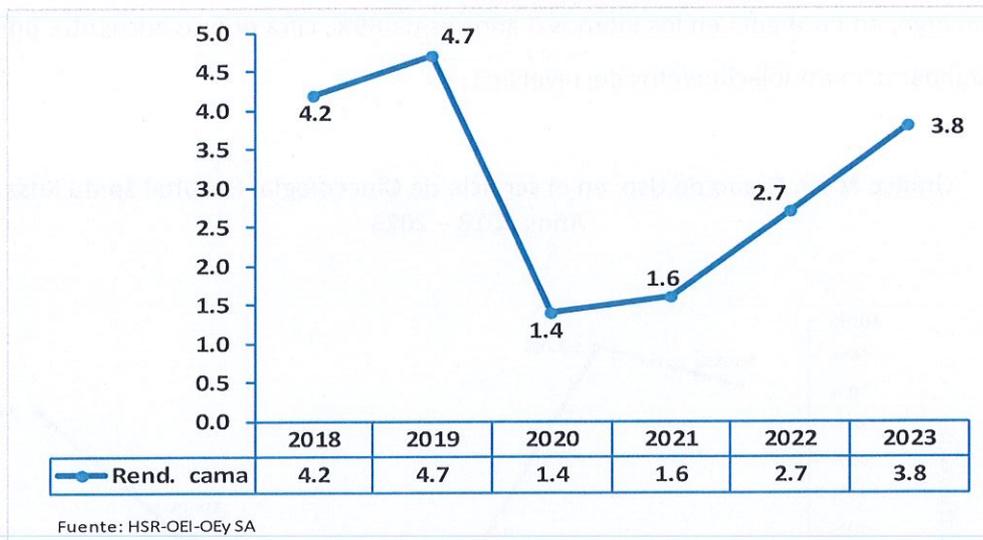


Gráfico N°92. Promedio Permanencia en el servicio de Ginecología. Hospital Santa Rosa. Años 2018 – 2023



- El **rendimiento cama** en el año 2023, en el servicio de Ginecología fue de 3.8 al mes cifra que se encuentra por debajo del estándar que es de 4 al mes para establecimiento nivel III-1. Sin embargo; el promedio de los últimos 6 años fue de 3 al mes, cifra que se encuentra por debajo del estándar para establecimientos como el Hospital Santa Rosa.

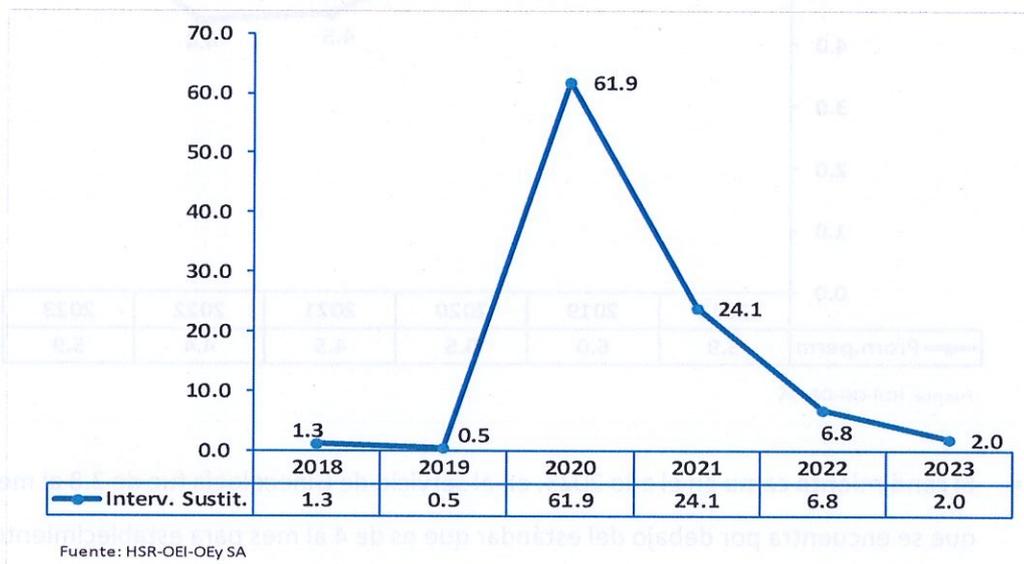
Gráfico N°93. Rendimiento cama (RC) en el servicio de Ginecología. Hospital Santa Rosa. Años 2018 – 2023



- El **intervalo de sustitución** de cama en el servicio de Ginecología en el año 2023 fue de 2.0 día, cifra que se encuentra por encima de los estándares para establecimientos de

nivel III-1. Cabe mencionar que en los años de Pandemia por COVID-19, el intervalo de sustitución fue de 62 y 24 días.

Gráfico N°94. Rendimiento cama en el servicio de Ginecología. Hospital Santa Rosa. Años 2018 – 2023

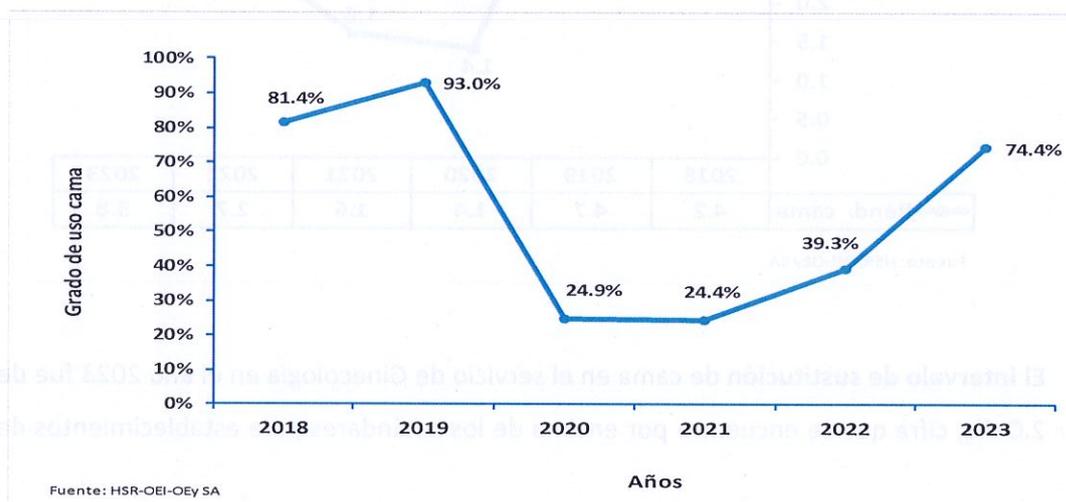


- **Porcentaje de ocupación de cama (grado de uso)**

En el año 2023 el porcentaje de ocupación de cama fue de 74.4% cifra que se encuentra por debajo del estandar que es de 85-90% para establecimientos de salud del nivel III-1.

Sin embargo, en Promedio en los últimos 6 años es de 89%, cifra que se encuentra por debajo del estandar para establecimientos del nivel III-1.

Gráfico N°95. Grado de Uso en el servicio de Ginecología. Hospital Santa Rosa. Años 2018 – 2023



7. Centro Obstétrico

Área materna

La tendencia de los partos (vaginal y cesáreas) ocurridos en los últimos 10 años mantienen un comportamiento descendente y en mayor proporción a partir del año 2016. Sin embargo, se inicia el descenso de los partos en el año 2023.

La relación entre parto vaginal y por cesárea es de 2.1, es decir que por cada 02 partos por cesárea hay 01 parto vaginal. Cabe mencionar que el promedio de partos por cesárea se encuentra por encima de los estándares permitidos.

Grafico N°96.Tendencia de partos (vaginal y cesárea). Hospital Santa Rosa. Años 2010-2023

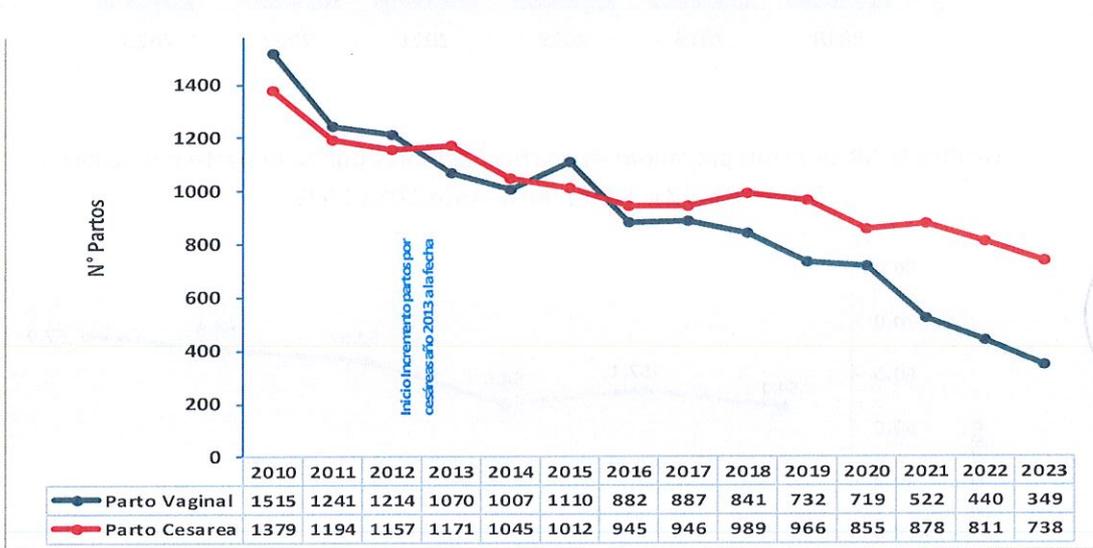


Gráfico N°97. Número de partos según tipo. Hospital Santa Rosa. Años 2018-2023

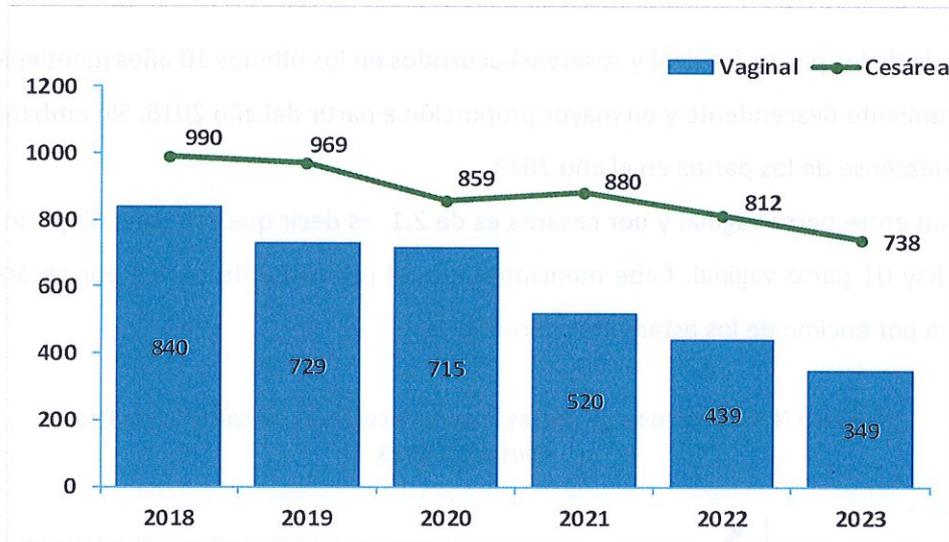
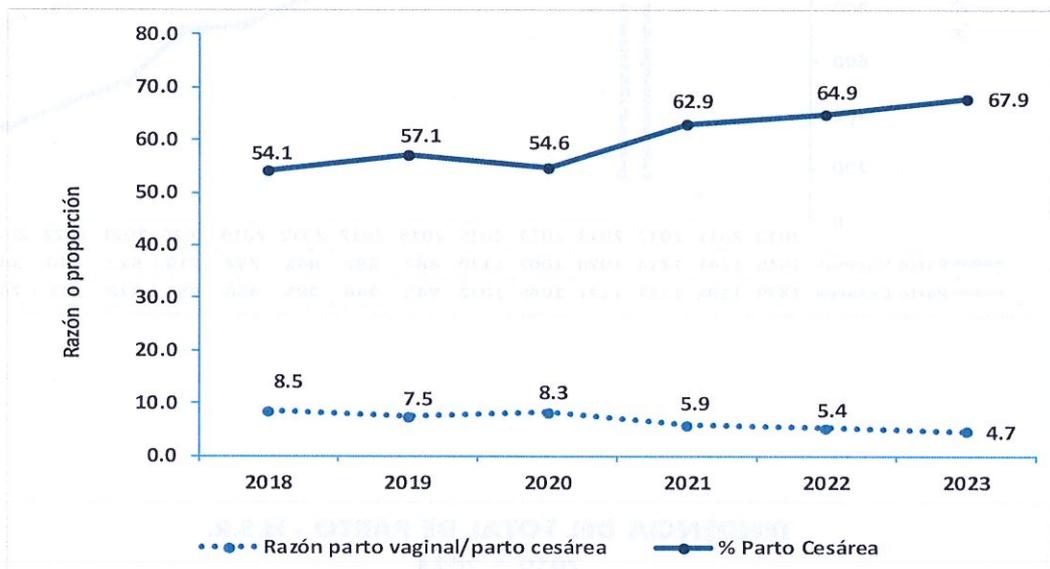


Gráfico N°98. La razón promedio de partos vaginales por cada parto por cesárea. Hospital Santa Rosa. Años 2018-2023



En el año 2023, la proporción de partos en adolescentes disminuyó en 16% comparado con el año anterior al mismo período. La relación entre parto vaginal y parto por cesárea es de 2.1, es decir que por cada 2 partos por cesárea hay 01 parto vaginal.



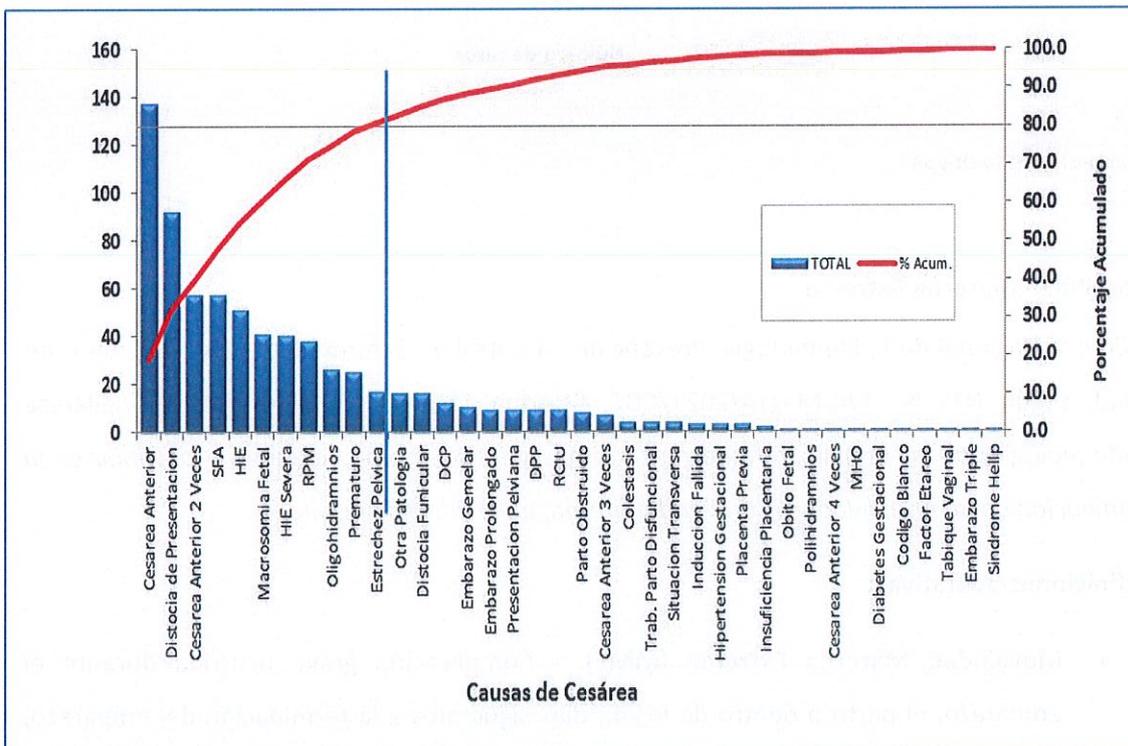
**Tabla N°81. Partos en adolescentes y adultos, según tipo
Hospital Santa Rosa. Años 2018-2023**

Tipo de parto	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Adolescente	Adulta										
Vaginal	70	840	61	729	23	520	20	520	13	439	10	337
Cesárea	36	990	39	969	20	880	18	880	17	812	23	715
Total partos	106	1830	100	1698	43	1400	38	1400	30	1251	33	1052

Fuente: HSR-ESS y OE y SA

Durante el año 2023 de las 10 principales causas de cesárea en mujeres adultas, la Cesárea anterior fue la principal causa, seguido de distocia de presentación, cesárea anterior 2 veces, sufrimiento fetal agudo y enfermedad hipertensiva del embarazo acumulando más del 50% de las patologías para un parto por cesárea.

**Gráfico N°99. Causas de cesárea en gestantes adultas
Hospital Santa Rosa. Año 2023**

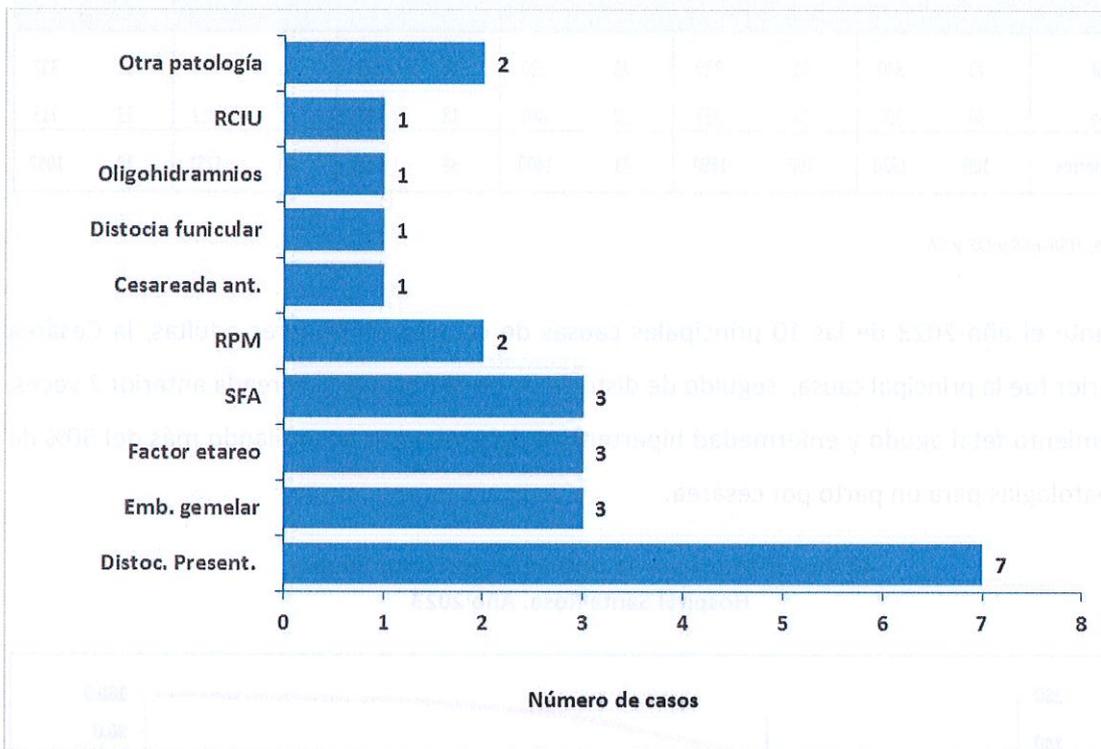


Fuente: HSR-EESS y OE y SA

El comportamiento de los partos por cesárea en las mujeres adolescentes en el año 2023, fueron causadas principalmente por Distocia de presentación, seguido de embarazo gemelar, factor etario, sufrimiento fetal agudo acumulando más del 60% de los partos por cesárea; al comparar

con el año anterior al mismo período la principal causa fue por hipertensión inducida por el embarazo, seguido de distocia de presentación, factor etario, sufrimiento fetal agudo entre otros.

Grafico N°100.Causas de Cesárea en gestantes adolescentes
Hospital Santa Rosa. Años 2023



Fuente: HSR-ESS y OE y SA

Morbilidad Materna Extrema

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, según NTS N° 174-MINSA/2021/CDC, "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica de la Morbilidad Materna Extrema; que tiene como **Finalidad** "Contribuir en la disminución de la morbilidad y mortalidad materna, en el ámbito nacional.

Definiciones operativas:

- **Morbilidad Materna Extrema (MME).** - Complicación grave ocurrida durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, que pone en riesgo la vida de la mujer, y requiere de atención inmediata con el fin de evitar la muerte

El término morbilidad materna extrema es sinónimo de morbilidad materna severa, morbilidad materna grave, morbilidad materna extremadamente grave o maternal near miss (por su terminología en inglés)

El término morbilidad materna extrema es sinónimo de morbilidad materna severa, morbilidad materna grave, morbilidad materna extremadamente grave o maternal near miss (por su terminología en inglés)

- **Caso de morbilidad materna extrema** .-Mujer que casi muere, pero que sobrevive a una complicación grave presentada durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y que presenta uno o más de los criterios descritos en el numeral “ 5.2 “de la NTS N° 174-MINSA/2021/CDC
- **Ficha de notificación e investigación epidemiológica de morbilidad materna extrema**

Indicadores relacionados a morbilidad materna extrema (evalúa la calidad de la atención en los servicios de salud.

- Razón de morbilidad materna extrema. - Indica el número de casos de morbilidad materna extrema por cada 1000 nacidos vivos.
- Índice de mortalidad materna. - Refleja el porcentaje de muertes maternas por cada 100 casos de MME.
- Relación de morbilidad materna extrema/muerte materna. - Refleja el número de casos de MME por cada muerte materna.

Tabla N°82. Matriz de indicadores de relacionados con la morbilidad materna extrema Hospital Santa Rosa. Año 2023

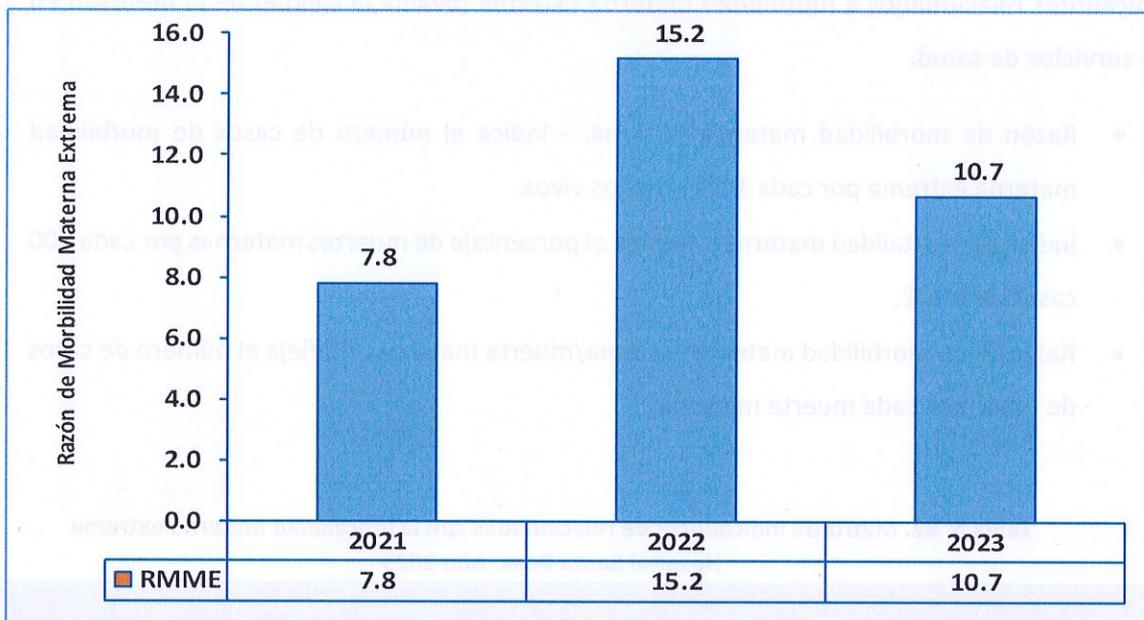
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA - INDICADORES DE RESULTADO					
N° ORDEN	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	FORMULA		PERIODICIDAD
1	RAZÓN DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	Indica el número de casos de MME por cada 1000 nacidos vivos Evalúa la calidad de la atención de los servicios de salud	Numerador. N° de casos de MME en un determinado período / Denominador. N° de nacidos vivos en el mismo período Coeficiente de multiplicación: X mil (1000)	$MME / NV \times 1000$	Mensual Anual
2	INDICE DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (Letalidad)	Refleja el porcentaje de muertes maternas por cada 100 casos de MME Evalúa la calidad de la atención	Numerador. N° de casos de muertes maternas en un determinado período / Denominador. N° de muertes maternas + N° de casos de MME en el mismo período Coeficiente de multiplicación X cien (100)	$MM / (MM + MME) \times 100$	Mensual Anual
3	RELACIÓN DE MME / MUERTE MATERNA	Refleja el número de casos de MME por cada muerte materna Evalúa la calidad de la atención	Numerador. N° de casos de MME en un determinado período / Denominador. N° de muertes maternas en el mismo período	MME / MM	Mensual Anual

- **ÍNDICADORES DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (Indicadores de resultado)**

La razón de morbilidad materna extrema (RMME) es un indicador que evalúa la calidad de la atención de los servicios de salud.

En el año 2023 según vigilancia epidemiológica de la morbilidad materna extrema, la RMME fue de 10.7 por cada 1000 nacidos vivos, comparado con el año anterior al mismo período hay una disminución de 5 puntos aprox. del indicador.

**Gráfico N°101. Razón de morbilidad materna extrema (RMME)
Hospital Santa Rosa. Año 2021 – 2023**

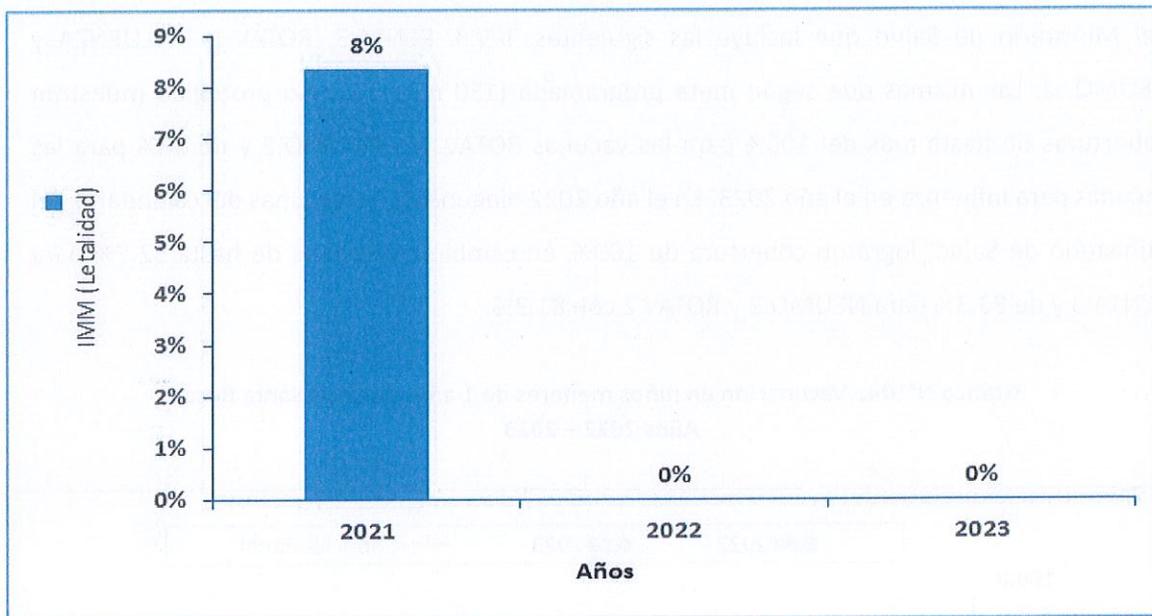


Fuente: HSR-ESS y OE y SA

El Índice de mortalidad materna extrema (IMME) es un indicador de Letalidad, refleja el porcentaje de muertes materna por cada 100 casos de MME, también es un indicador que mide la calidad de la atención.

En el año 2023 el IMME fue de 0%, comparado con el año anterior al mismo período mantiene igual comportamiento. Sin embargo; en el año 2021 por 01 muerte materna en IMME fue de 8%.

**Gráfico N°102. Índice de mortalidad materna (Letalidad)
Hospital Santa Rosa. Año 2021 – 2023**

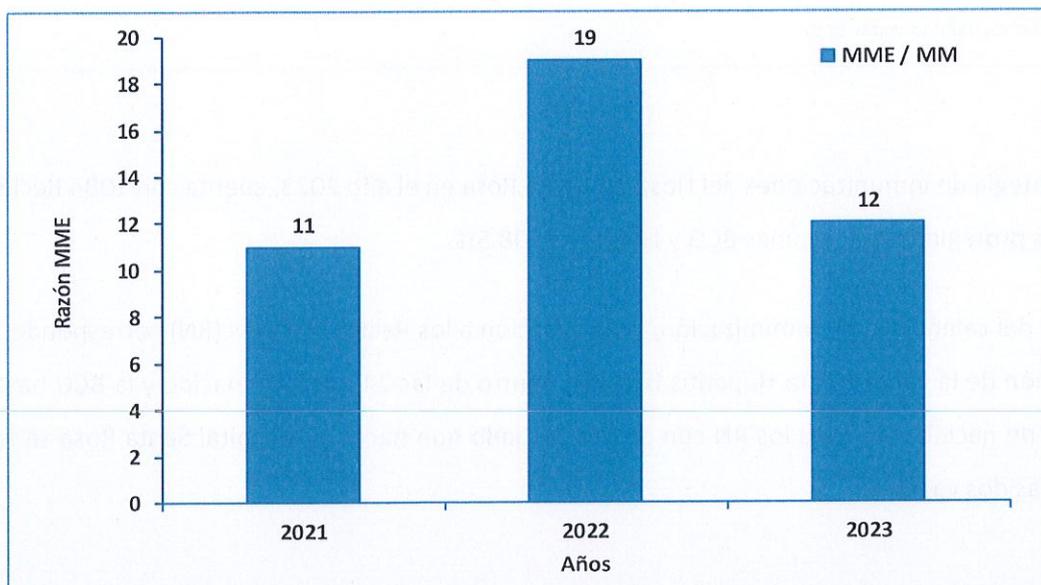


Fuente: HSR-ESS y OE y SA

La relación de morbilidad materna extrema (RMME), refleja el número de casos de MME por cada muerte materna y evalúa la calidad de la atención de los servicios de salud.

En el año 2023 la RMME fue de 12 y comparada con el año anterior al mismo período fue de 19.

**Gráfico N°103. Relación de morbilidad materna extrema (RMME)
Hospital Santa Rosa. Año 2021 – 2023**

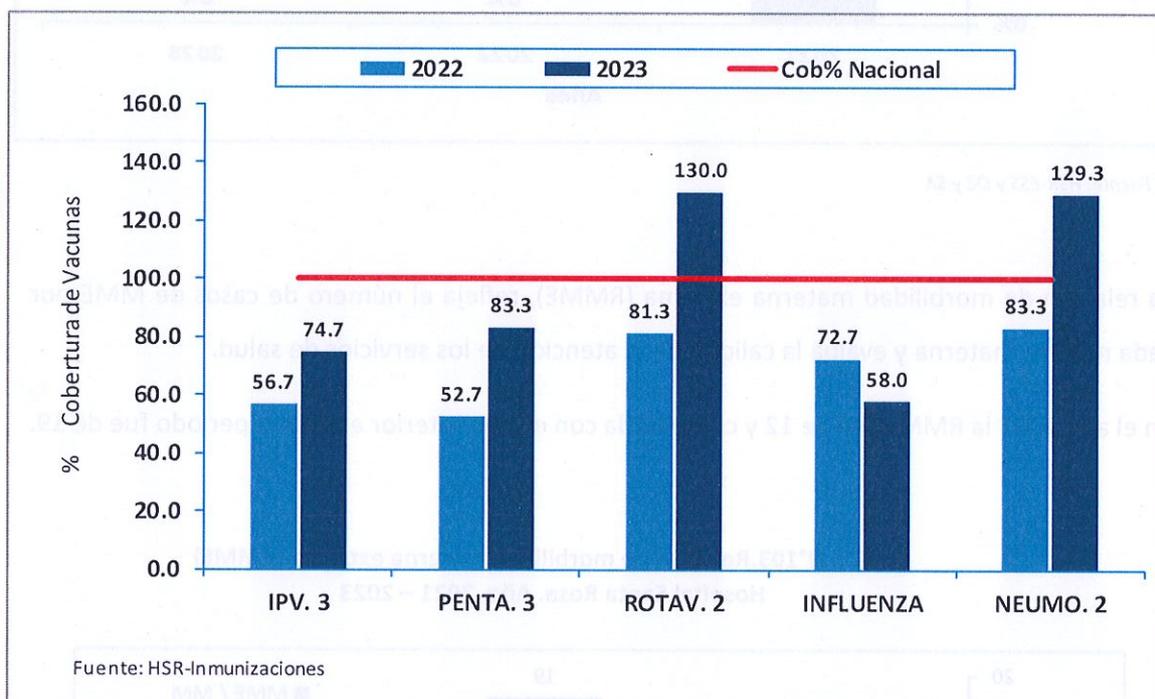


Fuente: HSR-ESS y OE y SA

8. Inmunizaciones

El comportamiento de las Coberturas de Vacuna en niños menores de 1 año según el calendario del Ministerio de Salud que incluye las siguientes: IPV.3, PENTA.3, ROTAV.2, INFLUENZA y NEUMO. 2. Las mismas que según meta programada (150 niños) y niño protegido muestran coberturas de hasta más del 100% para las vacunas ROTAV. 2 y NEUMO.2 y de 58% para las vacunas para Influenza en el año 2023. En el año 2022 ninguna de las vacunas del calendario del Ministerio de Salud, lograron cobertura de 100%, en cambio coberturas de hasta 52.7% para PENTA.3 y de 83.3% para NEUMO.2 y ROTAV.2 con 81.3%.

Gráfico N°104. Vacunación en niños menores de 1 año. Hospital Santa Rosa
Años 2022 – 2023



La Estrategia de inmunizaciones del Hospital Santa Rosa en el año 2023, cuenta con 1084 Recién nacidos protegidos con vacunas BCG y HVB en un 98.5%.

Dentro del calendario de Inmunización, la Vacunación a los Recién Nacidos (RN) corresponde la aplicación de la vacuna para Hepatitis B (HvB), dentro de las 24 horas de nacido y la BCG hasta el mes de nacido. A todos los RN con peso adecuado que nacen el Hospital Santa Rosa se les aplica las dos vacunas.

Tabla N°83. Vacunación en Recién Nacidos. Hospital Santa Rosa. Años 2020 – 2023

Edad	Tipo de vacuna	2020		2021		2022		2023	
		Protegidos	%	Protegidos	%	Protegidos	%	Protegidos	%
RN	BCG	1,604	119.7	1,435	95.7	1,379	92	1,084	98.5
	HVB	1,424	106.3	1,328	88.5	1,217	81.1	1084	98.5

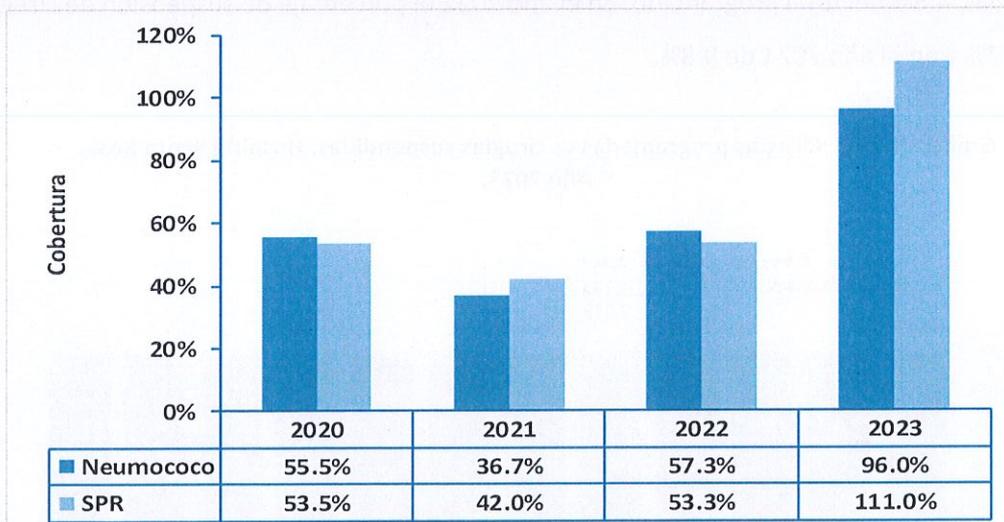
Fuente: HSR- Estrategia - Inmunizaciones - HSR-ESS y OE y SA

En el año 2023, el cumplimiento de la meta para vacunación en niños de 1 año fue 96% para Neumococo y del 111% en SPR, comparado con el año anterior al mismo período hubo un incremento de más del 50% para vacuna SPR y de 38.7% para vacuna por neumococo.

El comportamiento del cumplimiento de la meta para este tipo de vacuna fue un poco más del 50% en los últimos tres años, comparado con el año 2023 se observa un incremento de más del 50%; este comportamiento podría haberse debido a la epidemia de COVID-19.



Gráfico N°105. Vacunación en niños de 1 año. Hospital Santa Rosa. Años 2020 – 2023



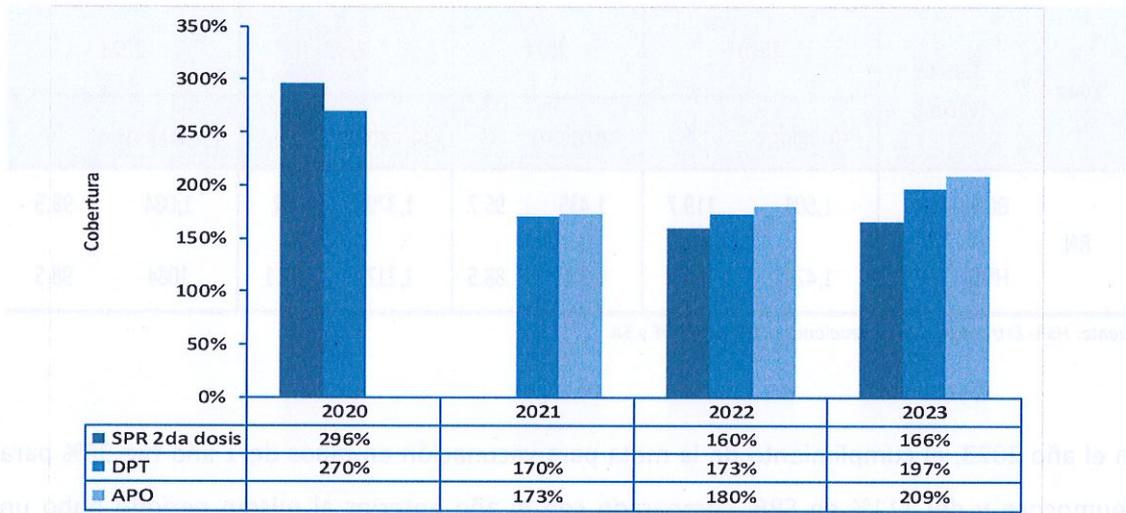
Fuente: HSR- Estrategia Inmunizaciones - HSR-ESS y OE y SA

Dentro del calendario del MINSA, de vacunas para los menores de 5 años se considera la vacuna de refuerzo para SPR, DPT y APO.

El comportamiento de la meta de refuerzo para los tres tipos de vacunas, se encuentra por encima del 100% manteniendo la misma tendencia en los últimos años.



Gráfico N°106. Vacunación en niños menores de 5 años. Hospital Santa Rosa. Años 2020 – 2023



Fuente: HSR- Estrategia Inmunizaciones - HSR-ESS y OE y SA

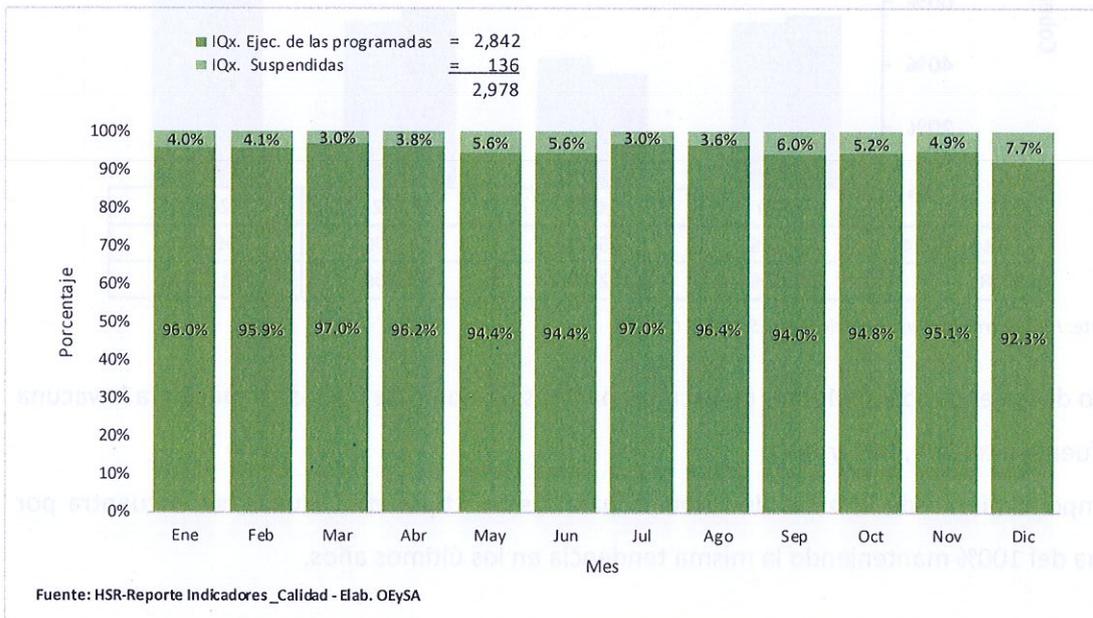


9. Oficina de Gestión de Calidad

Indicador de Centro quirúrgico

Para el año 2023, el número de cirugías programadas fue de 2,978, de las cuales se suspendieron 123 cirugías, 4.6% del total programado. En el año 2022 el porcentaje de suspensión de cirugías fue de 5.7% y en el año 2021 de 9.8%.

Gráfico N°107. Cirugías programadas vs cirugías suspendidas. Hospital Santa Rosa. Año 2023.

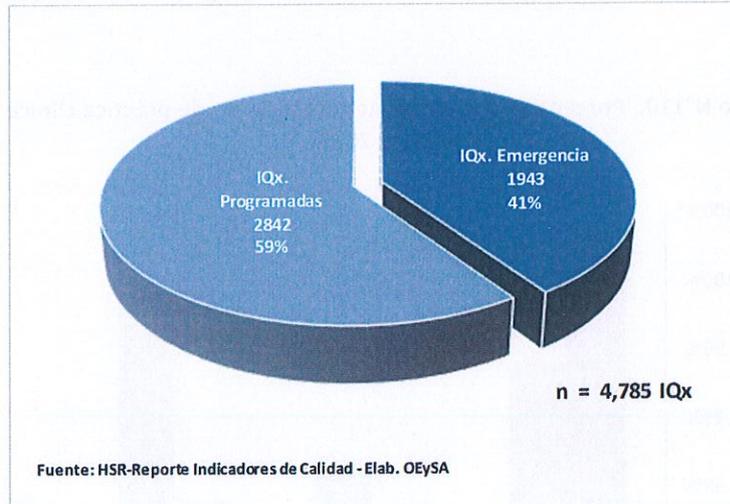


Fuente: HSR-Reporte Indicadores_Calidad - Elab. OEySA



En el año 2023 se realizaron 4,785 cirugías, el 41% (1,943 Qx.) se realizaron de emergencia y el 59% (2,842 Qx.) corresponde a las cirugías programadas.

Gráfico N°108. Cirugías realizada en el Hospital Santa Rosa. Año 2023

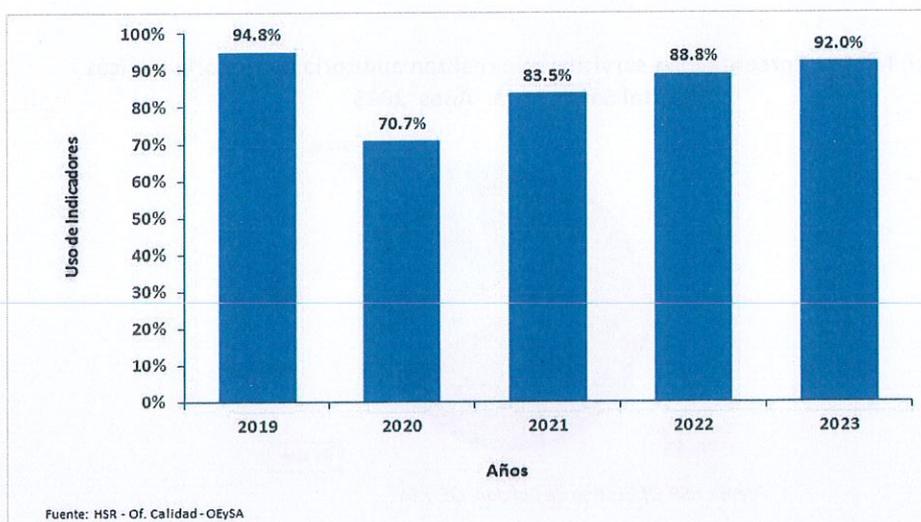


Uso de Indicadores para la mejora de Calidad de Atención

Los indicadores de calidad sirven de base para medir de manera cuantitativa o cualitativa el desempeño de los servicios que brindan o deben brindar los sistemas de salud, facilitar las comparaciones en el espacio y tiempo; permiten evaluar logros orientados a objetivos, además de respaldar acciones y políticas.

En el año 2023 el porcentaje de cumplimiento en la entrega de indicadores de calidad por los diferentes departamentos, servicios y oficinas del Hospital Santa Rosa fue del 92% comparado con el año anterior al mismo período hubo un incremento del 3.2% más.

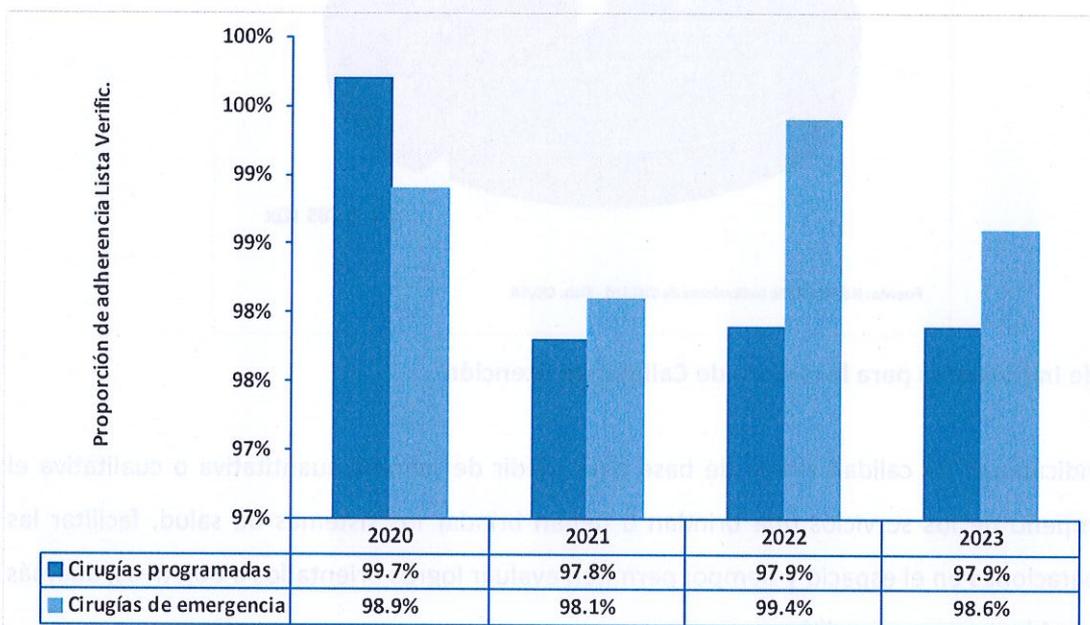
Gráfico N°109. Uso de indicadores. Hospital Santa Rosa. Años 2019-2023



Porcentaje de cirugías con lista de verificación

En el año 2023, el porcentaje de uso de lista de verificación en cirugías mantienen el mismo comportamiento en los últimos años tanto en cirugías programadas como en las cirugías emergencia.

Gráfico N°110. Porcentaje de Adherencia de la Guías de práctica clínica Año 2020-2023

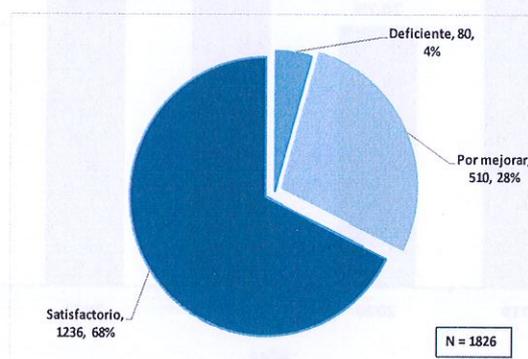


Fuente: HSR-Of. Gestión de Calidad- OE y SA

Auditoria de la Calidad de Registro de Historias Clínicas

En el año 2023, se auditaron 1826 historias clínicas auditadas para la calidad del registro, producto de ello el 68% (n=1236) obtuvieron calificación Satisfactoria, el 28% (n=510) Para mejorar y el 4%(n=80) Deficiente.

Gráfico N°111. Porcentaje de servicios que realizan auditoria de Historia Clínicas Hospital Santa Rosa. Años 2023

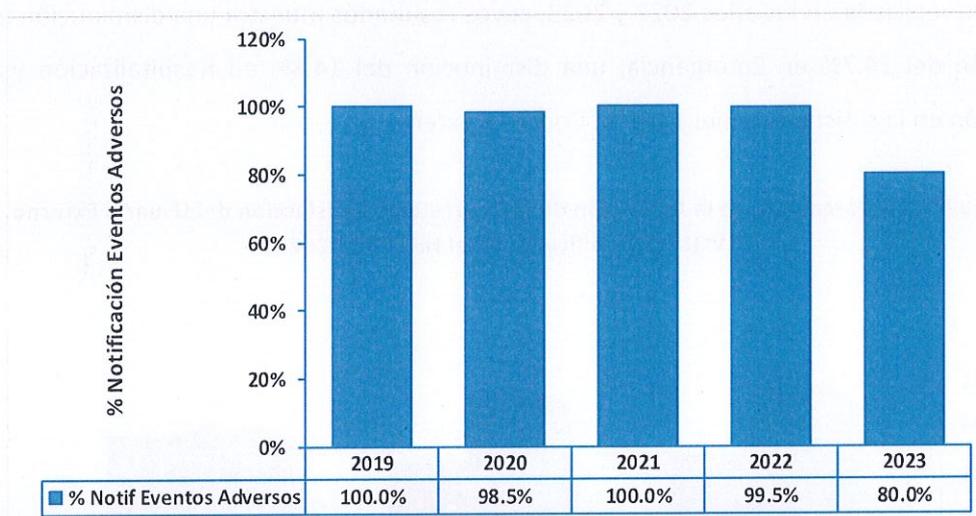


Fuente: HSR-Of. Gestión de Calidad- OE y SA

Reporte de Eventos Adversos

En el año 2023, el cumplimiento del reporte de eventos adversos que realizan los diferentes servicios fue del 80%, con una disminución del 19.5%, comparado con el año anterior al mismo periodo.

Gráfico N°112. Porcentaje de Servicios que notificaron Eventos Adversos. Hospital Santa Rosa. Años 2019 – 2023



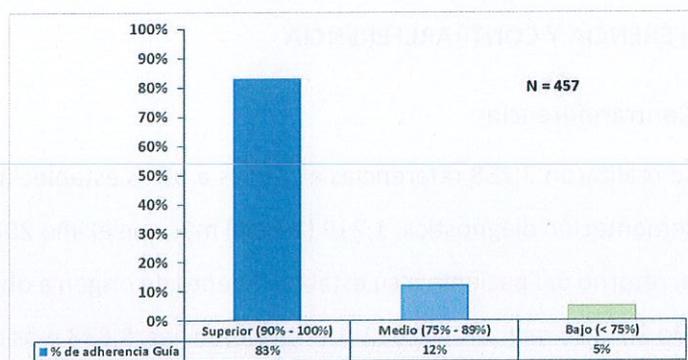
Fuente: HSR-Of. Gestión de Calidad- OE y SA



Aplicación de la Adherencia de la Guía de la Práctica Clínica

La Oficina de Gestión de la calidad realiza el seguimiento del cumplimiento de la Adherencia a las Guías de Práctica Clínica en los departamentos y servicios asistenciales, a fin de determinar la calidad de la atención médica. En el año 2023, el promedio anual del cumplimiento de la Adherencia de la GPC fue del 83% para en el intervalo Superior, 12% en el Intervalo medio y el 5% en intervalo Bajo.

Gráfico N°113. Porcentaje de Servicios que notificaron Eventos Adversos Hospital Santa Rosa. Año 2023

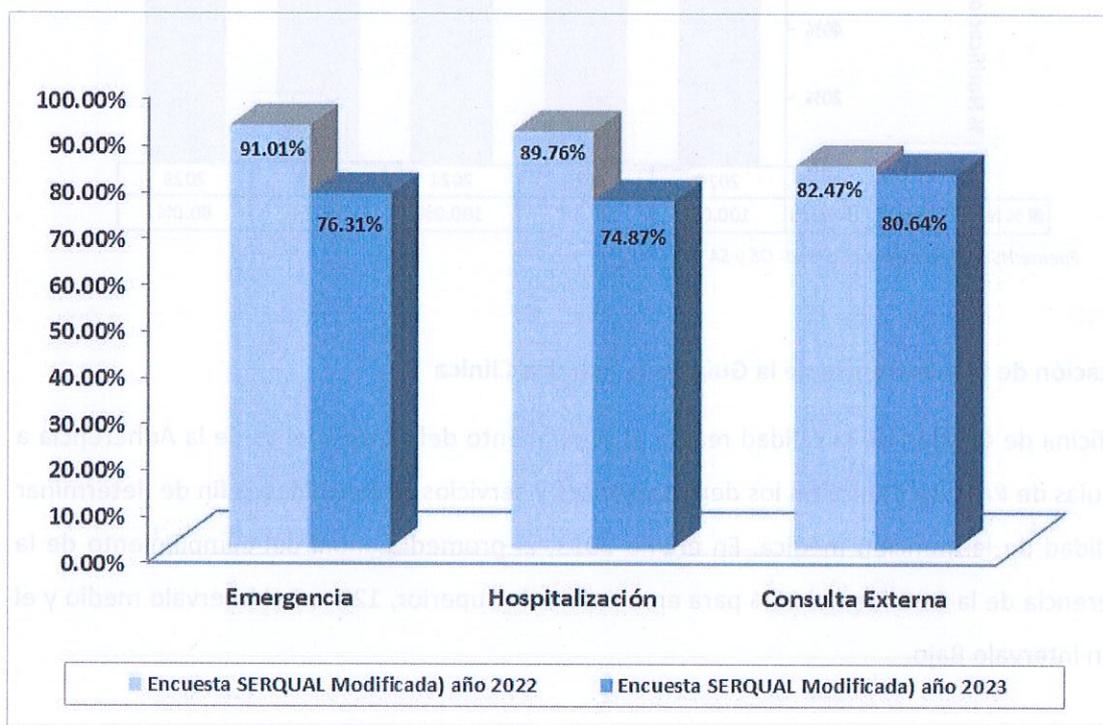


Fuente: HSR-Of. Gestión de Calidad- OE y SA

Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo

La Oficina de Gestión de la Calidad en cumplimiento de la Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA que aprueba la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo" aplica la encuesta de satisfacción en los usuarios externos de los Servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia, con frecuencia de 02 veces al año (Semestral) a través del cuestionario SERVQUAL Modificado realizada en los años 2022 y 2023, cuyos resultados muestra una disminución en la satisfacción del 14.7% en Emergencia, una disminución del 14.8% en hospitalización y una disminución en la satisfacción del 1.8% en Consulta Externa.

Grafico N°114. Porcentaje de la Aplicación de la Encuesta de Satisfacción del Usuario Externo (SERVQUAL Modificada) en el HSR 2022-2023



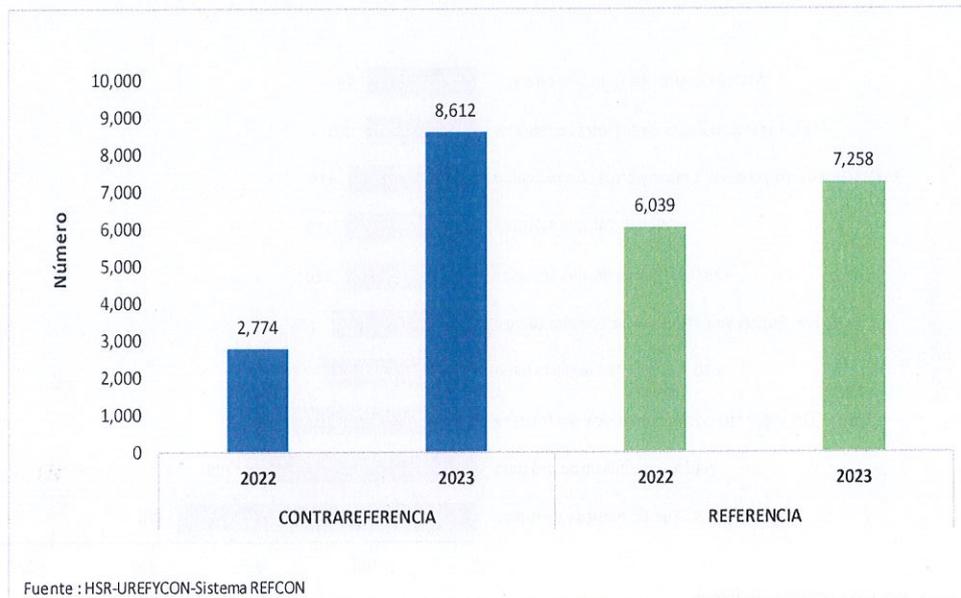
Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad-OEy SA

INFORMACIÓN DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

- **Referencia y Contrareferencia**

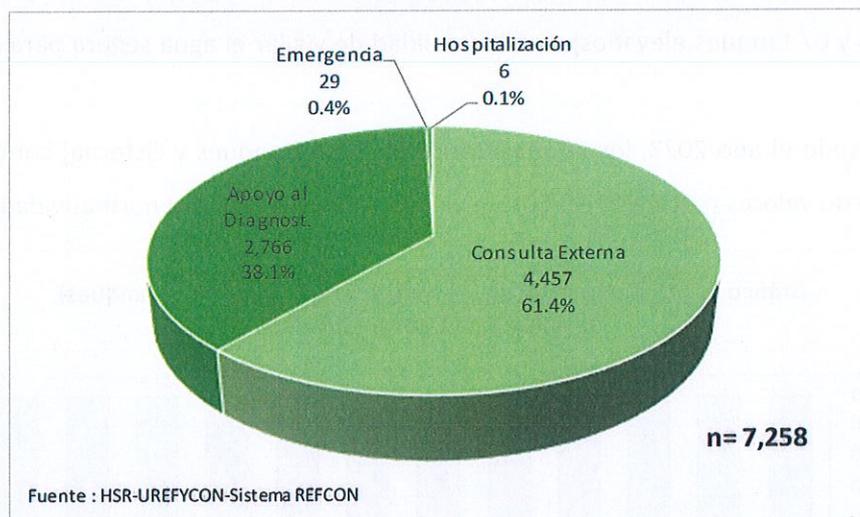
Durante el año 2023 se realizaron 7,258 referencias enviadas a otros establecimientos de salud para atención o complementación diagnóstica, 1,219 (20.2%) más que el año 2022, con respecto a las contrareferencias, retorno del paciente a su establecimiento de origen a objeto de asegurar la continuidad, en el año 2023 se realizaron 8,612 contrareferencias, 5,838 más que el año 2022.

Gráfico N°119. Referencias y Contrareferencia. Hospital Santa Rosa. Años 2022 – 2023



Del total de referencias realizadas en el año 2023, el servicio de mayor demanda es la Consulta externa, con el 61.4% (4,457), seguido de las referencias para Apoyo al diagnóstico con el 38.1% (2,766), y las referencias para emergencia y hospitalización con menor número.

Gráfico N°120. Referencias según servicio de destino. Hospital Santa Rosa Año 2023



Durante el año 2023, los principales motivos de Referencia fueron; Tumor de mama, seguido por Hiperplasia de próstata, Supervisión del embarazo de alto riesgo y otros diagnósticos especializados, no realizados en el hospital.

**Gráfico N°121. Los 10 primeros diagnósticos de referencia.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**



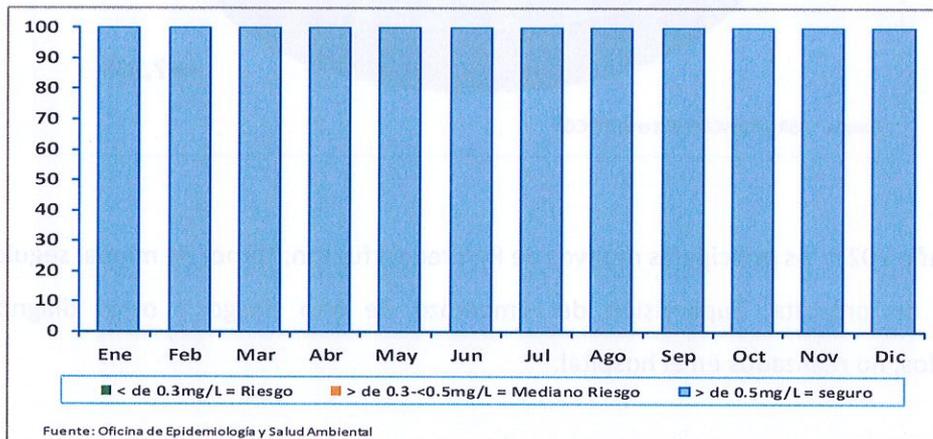
10. Salud Ambiental

Vigilancia de la Calidad del Agua

El control del agua para consumo humano se realiza a través de la medición de cloro residual, la cual tiene una frecuencia mensual en los 10 reservorios con que cuenta el hospital (03 cisternas y 07 tanques elevados), con la finalidad de vigilar el agua segura para el consumo humano.

Durante todo el año 2023, los 10 reservorios de agua (tanques y cisterna) contenían cloro residual con valores mayores de 0.5mg/l. valores adecuados según normatividad.

**Gráfico N°115. Calidad del agua en reservorios (cisternas y tanques)
Hospital Santa Rosa. Año 2023**



Residuos Sólidos

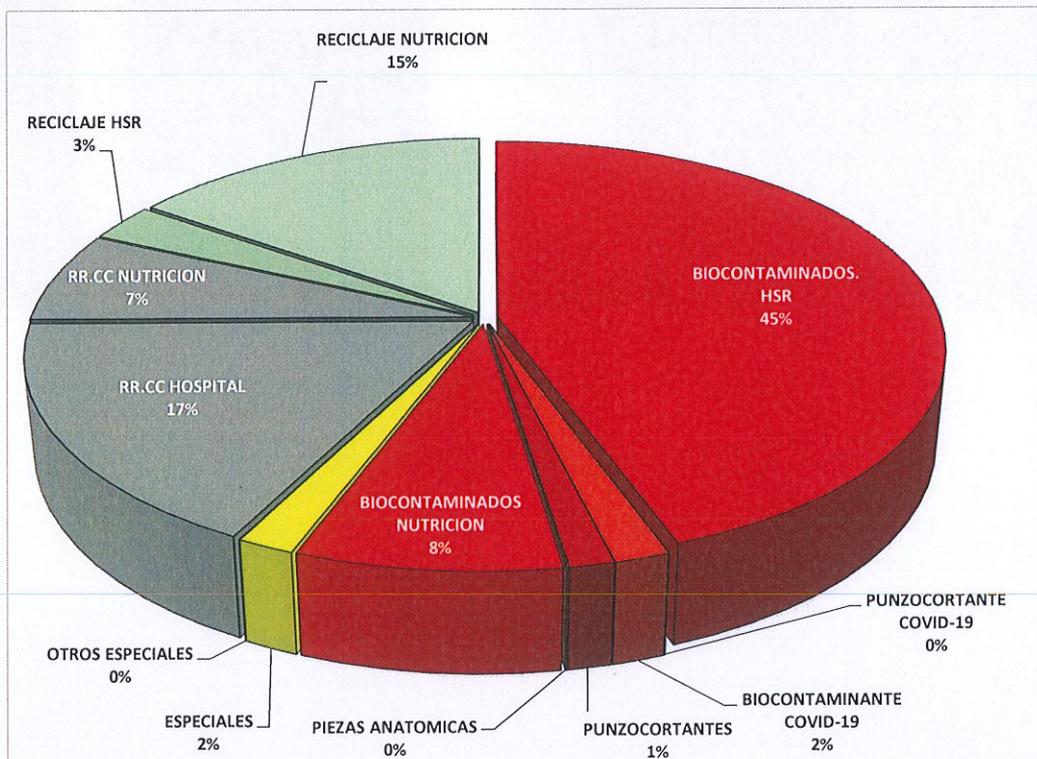
Los residuos sólidos se clasifican en residuos biocontaminados, residuos especiales y residuos comunes.

Durante el año 2023 se generó un total de 346,254.00 Kg. (6.4%) más que los generados en el año 2022; el 44.49% (154,040.00kg) son residuos biocontaminados, el 0.01% (38.00kg) residuos punzocortantes COVID-19, el 1.69% (5,841.00kg) residuos biocontaminados COVID-19, el 1.36% (4,718.50kg) punzocortantes, el 0.06% (206.00kg) residuos piezas anatómicas, el 1.78% (6,175.00kg) residuos especiales, el 0.0% (0.00kg) otros residuos especiales y 17.36% (60,110.00kg) residuos comunes.

Los residuos sólidos en Nutrición durante el 2023, generaron 28,402.50 kg. (8.20%) de residuos biocontaminados y 24,158.00 kg. (6.98%) residuos comunes.

Residuos reciclados de los 9,919,00 kg (2.86%), el 1.7% (6,414.00 kg) es cartón, 0.9% (3,505 kg), papel blanco, el 0.0% (0.0 kg) chatarra y el 15.2% (52,646.00 kg) de residuos sólidos orgánicos en nutrición.

Gráfico N°116. Residuos Sólidos según clase generados Hospital Santa Rosa. Año 2023



Desinsectación

Se realizó la desinsectación por el método de aspersión en 4 periodos y gel (en los meses de enero, mayo, agosto y noviembre del 2023 en los servicios asistenciales; Oficinas administrativas, Consultorios Externos y Áreas asistenciales.

Economía 2° Piso



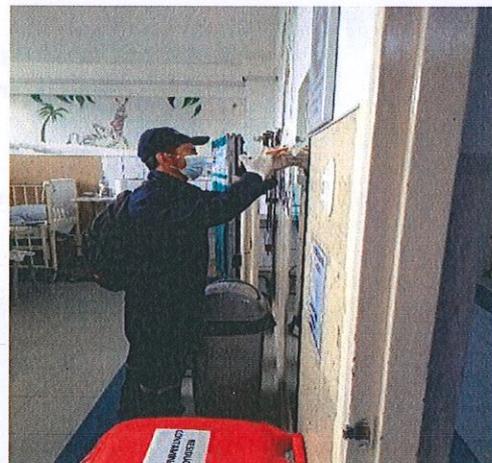
Auditorio 3° piso



Mesa de partes



Aplicación de gel area asistencial



Desratización

Se realizó la desratización en 4 periodos (en los meses de enero, mayo, agosto y noviembre del 2023 en las instalaciones del Hospital Santa Rosa y Local Anexo, incluido las áreas verdes.

Desinsectación en el techo del pasadizo de emergencia



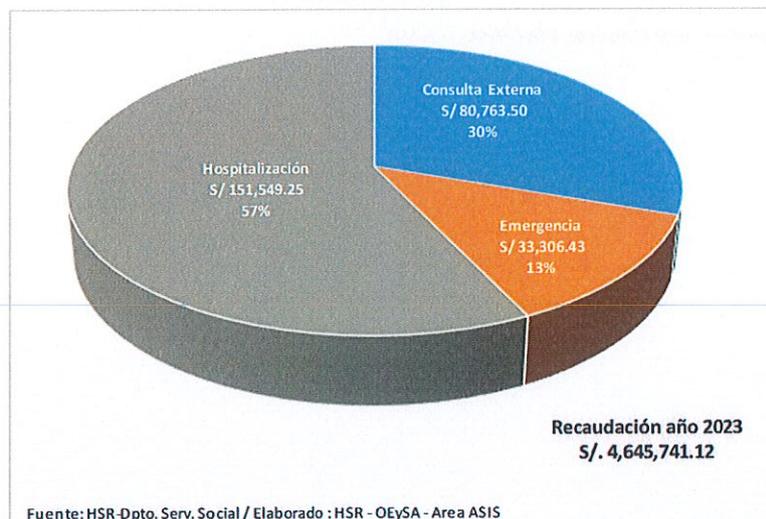
En las áreas verdes captura de roedor en la jaula



11.Servicio Social

En el año 2022, el Departamento de Servicio Social realizó exoneraciones económicas por un monto de S/. 265,519.68 soles que representa el 5.7% del total de la recaudación del hospital para ese año. El mayor número de exoneraciones corresponde a pacientes que requieren hospitalización con el 57% del total del monto exonerado, seguido de exoneraciones en consulta externa 30% y las exoneraciones de emergencia 13%.

**Gráfico N°117.Exoneración en la atención de salud.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**



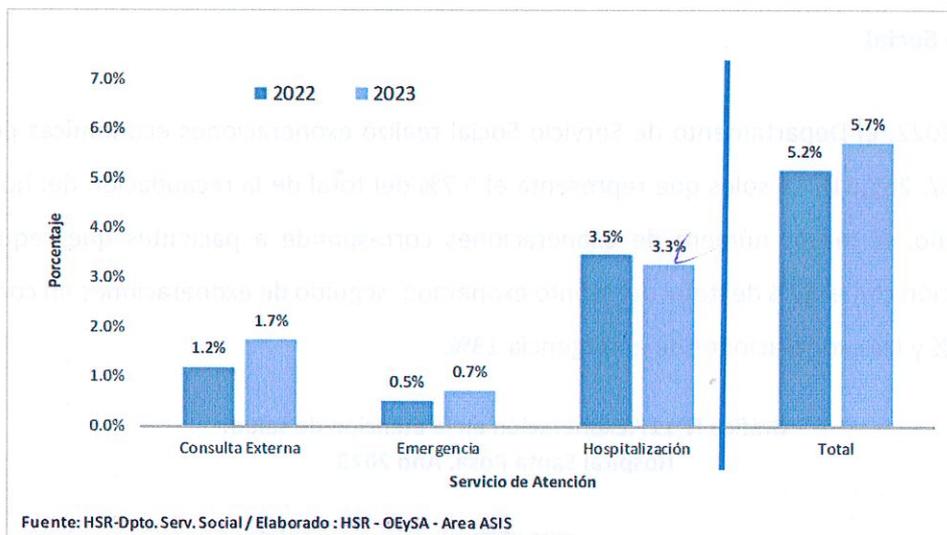
Las exoneraciones se realizan de acuerdo a una evaluación previa que permite identificar la real situación socioeconómica familiar y riesgo social del paciente que se atiende en consulta externa, emergencia o que se encuentre hospitalizado, estos podrían ser: pacientes oncológicos, pacientes de estrategias TARGA – TBC, adultos mayores en situación de abandono, extranjeros que no cuentan con carnet de extranjería, indigentes, pacientes víctimas de violencia familiar, violencia sexual, personas con discapacidad, pacientes NN.

También se realizan exoneraciones a pacientes con seguros particular (EsSALUD, PNP, FFAA u otro) que al momento de la atención no cuentan con el 100% del dinero para cubrir sus gastos.

El requerimiento en la exoneración son : exámenes pre quirúrgicos, consultas de atención, gastos de hospitalización, uso de ambulancia, etc.

En el año 2023 las exoneraciones representaron un 5.7% del total de la recaudación en el Hospital, 0.5% más que el año 2022.

Gráfico N°118. Porcentaje de Exoneraciones servicios de atención Hospital Santa Rosa. Año 2022-2023



V. COMPORTAMIENTO DEL DENGUE EN EL AÑO 2023

A nivel mundial, entre el 1 de enero hasta el 11 de diciembre de 2023 se notificaron 4,1 millones de presuntos casos de dengue entre ellos 6710 casos graves y 2049 muertes en 42 países y territorios de la Región de las Américas, y 15 países notificaron un brote activo. Del total de casos de dengue registrados hasta el 12 de noviembre de 2023 (SE 48 de 2023), 1 895 122 (el 45%) fueron confirmados en laboratorios.

Hasta la semana epidemiológica 48, el Brasil ha notificado el mayor número de presuntos casos en la región (n = 2 909 404; 1359 casos x c/100 000 hab), seguido del Perú (n = 271 279; 813 casos x c/ 100 000 hab) y México (n = 235 616; 179 casos x c/ 100 000 hab). En cuanto al dengue grave, Colombia notificó el mayor número de casos (1504; el 1,35% de los casos), seguida del Brasil (1474; el 0,05% de los casos), México (1272; el 0,54% de los casos), el Perú (1065; el 0,39% de los casos) y el Estado Plurinacional de Bolivia (640; el 0,44% de los casos).

El dengue, una enfermedad viral transmitida por mosquitos, es endémico en Perú y la temporada de mayor transmisión suele ser entre noviembre y mayo. Los cuatro virus del dengue (DENV 1–4) han circulado en Perú, más comúnmente el DENV-1 y el DENV-2 (2). Históricamente, los departamentos (el primer nivel de subdivisión administrativa) del norte han notificado la mayor incidencia del dengue, mientras que, en el área metropolitana de Lima, en la costa central del Pacífico (población aproximada de 11 millones) la incidencia ha sido baja.

En marzo del 2023, la media semanal de casos de dengue en Perú aumentó marcadamente, de 2182 durante las semanas epidemiológicas 1–10 (que corresponden al periodo del 1.º de enero al 11 de marzo) a 8787 durante las semanas 11–20 (del 12 de marzo al 20 de mayo). Al final de la semana 30 (29 de julio), los 222,620 casos notificados en el 2023 fueron aproximadamente 10 veces mayor que el promedio del mismo periodo durante los 5 años anteriores (21,841 casos) y 3.5 veces mayor que el número reportado durante el mismo periodo en el 2017 (64 431 casos), el año del mayor brote nacional previo de dengue. El 21 de abril se emitió una alerta epidemiológica a nivel nacional para notificar a los proveedores de atención médica acerca del riesgo de brotes de dengue.

Durante el periodo del 01 de enero al 29 de julio, se reportó un total de 83 254 casos probables y 139,366 casos confirmados de dengue, lo que convirtió este brote de dengue en el brote más grande registrado en la historia de Perú. Varios de los departamentos con las mayores cantidades de casos (ubicados en la zona costera del noroeste de Perú), incluidos Piura (67,697), Lambayeque (28,235) y La Libertad (20,289) (también notificaron una alta incidencia durante el

brote del 2017 y se vieron afectados por lluvias extremas a principios de marzo del 2023 en relación con el ciclón Yaku. La cantidad de casos en Lima (32,009) fueron mucho más altas que aquellas notificadas en los años anteriores, incluso en los vecindarios que históricamente no han notificado casos de dengue. La mayor incidencia por edad (807 casos x c/100,00 miembros de la población) se reportó entre las personas de 12-17 años; el 55% de los casos fueron en mujeres.

En general, se notificaron 381 muertes relacionadas con el dengue (tasa de letalidad [CFR] = 0.17%). Más de la mitad de todas las muertes (204, o el 54%) fueron en personas de ≥ 60 años, en quienes también se registró la CFR más alta (0.90%), y casi una tercera parte de las muertes relacionadas con el dengue (109, o el 29%) fueron en personas de 30–59 años (CFR = 0.13%). Las personas de < 30 años con dengue registraron la menor cantidad de muertes (68, o el 18%) y tuvieron la CFR más baja (0.06%).

La mayor cantidad de muertes se registró en Piura (130 muertes, CFR = 0.19 %), luego en Lambayeque (115 muertes, CFR: 0.41 %) e Ica (52, CFR = 0.32 %). Se notificaron muertes relacionadas con el dengue en 16 (64 %) de las 25 jurisdicciones.

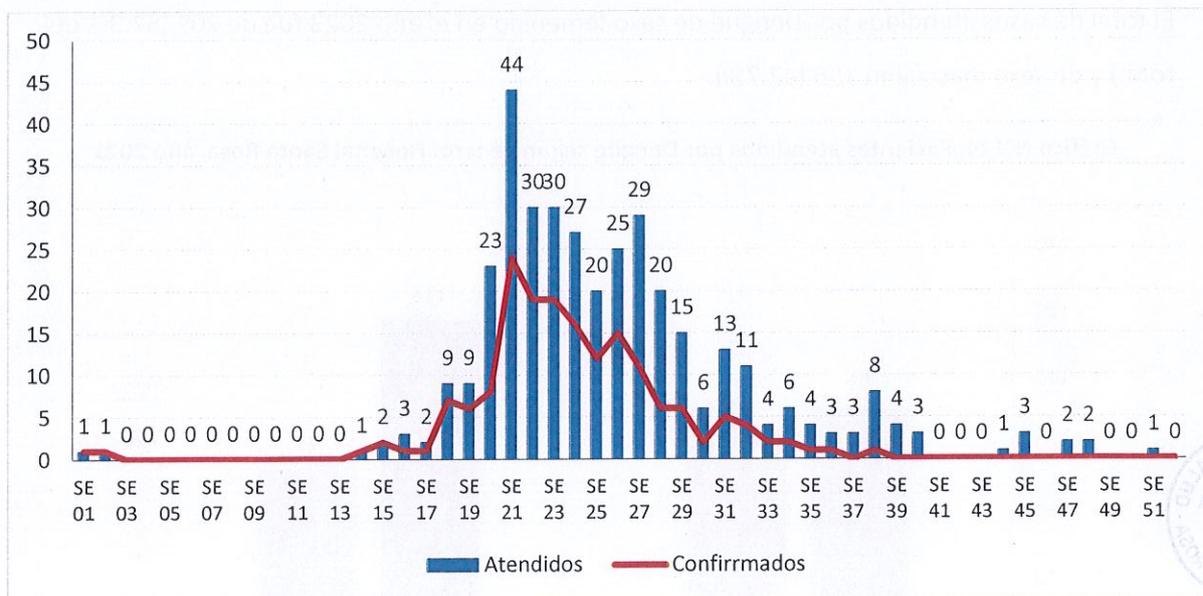
El Comportamiento del Dengue en el Hospital Santa Rosa durante el 2023.

El comportamiento del Dengue en el año 2023 en el Hospital Santa Rosa fue de inicio progresivo; con un incremento sostenido de casos donde el mayor número de pacientes con diagnóstico de Dengue, durante el año 2023 se dio en la SE 21 con 44 casos seguido del SE 22 y SE 23 con 30 casos cada semana.

Luego de un descenso en el número de pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19, desde la tercera semana del mes de junio hasta fines de julio los casos comenzaron a incrementarse (Ver Gráfico N°85).



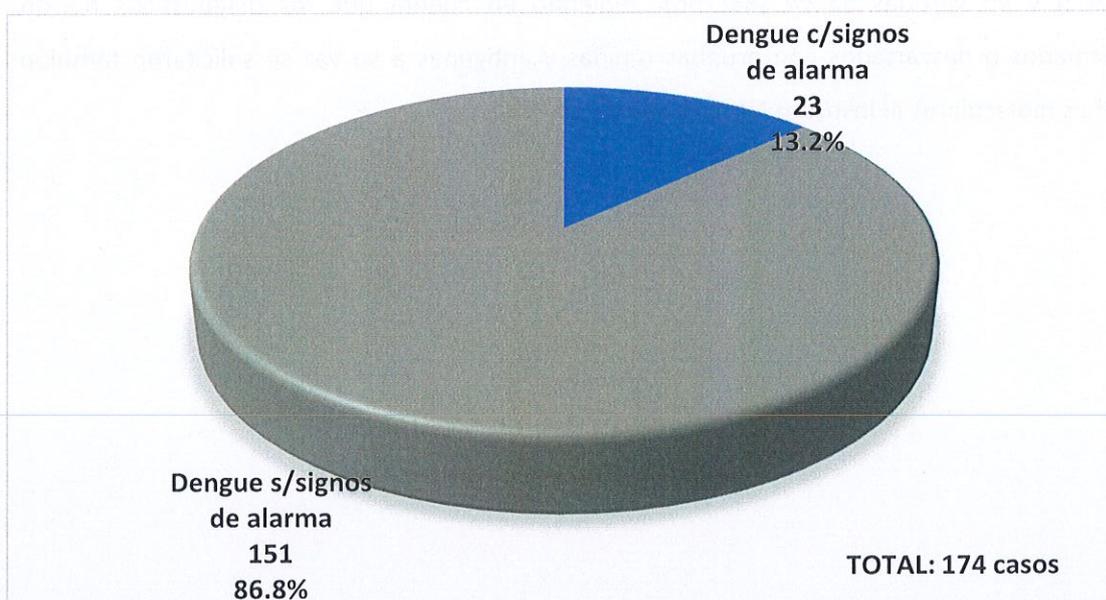
Gráfico N°122. Curva epidemiológica de casos de Dengue en el Hospital Santa Rosa, año 2023.



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del HSR. Vigilancia Epidemiológica de Dengue.

En el Hospital Santa Rosa, el número de casos confirmados en el año 2023 fue de un total de 365 casos atendidos, de los cuales se descartaron 191 (52.3%) y se confirmaron a Dengue 174 casos (47.7%). De estos 151 (86.8%) fueron sin signos de alarma y 23 (13.2%) fueron con signos de alarma (Ver Gráfico N°88).

Gráfico N°123. Pacientes CONFIRMADOS atendidos por Dengue según tipo de dengue. Hospital Santa Rosa, año 2022.

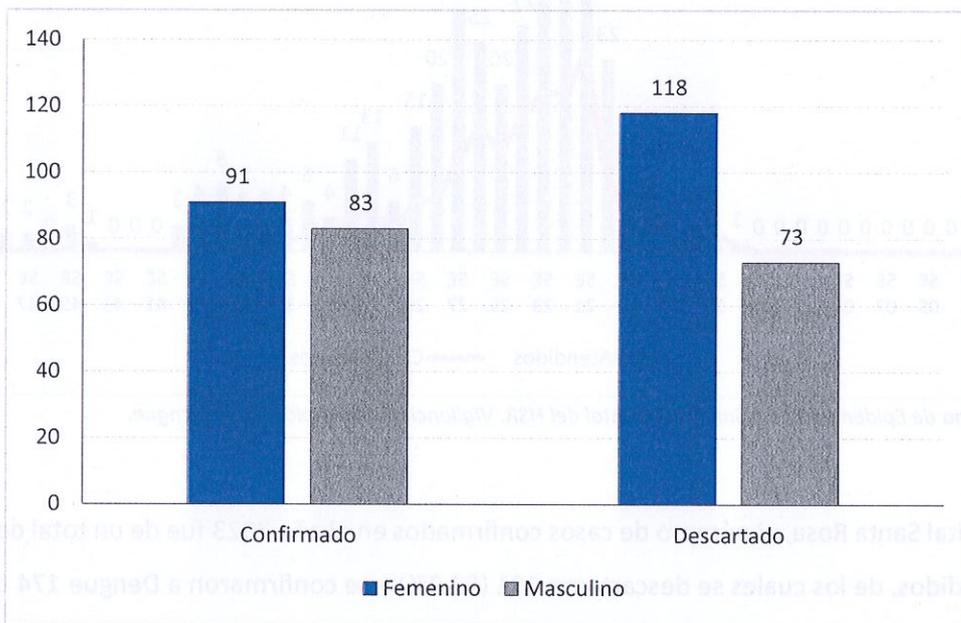


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del HSR. Vigilancia Epidemiológica del COVID-19

Características sociodemográficas de los pacientes atendidos por COVID-19 en el Hospital Santa Rosa en el 2023.

El total de casos atendidos por Dengue de sexo femenino en el año 2023 fue de 209 (57.3% del total) y de sexo masculino 156 (42.7%).

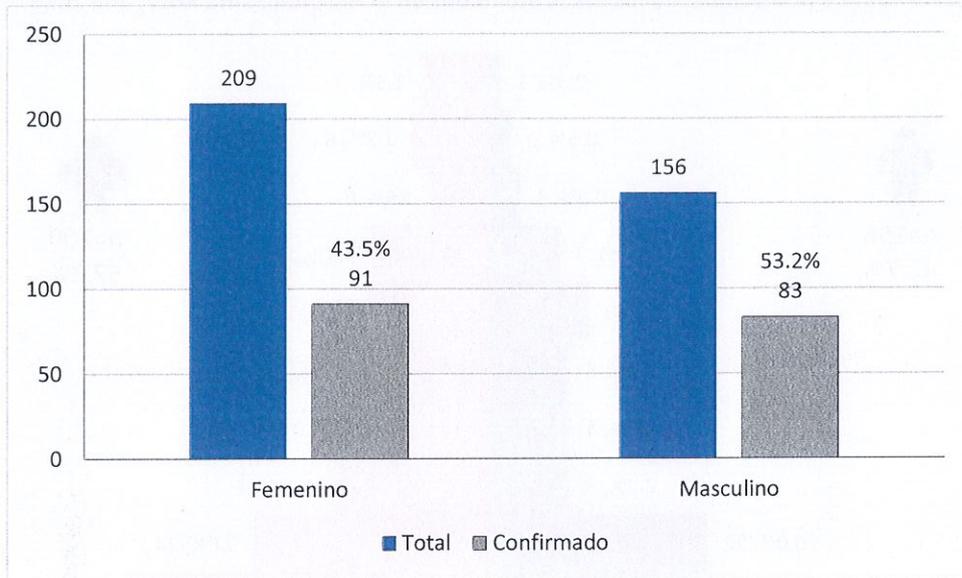
Gráfico N°124. Pacientes atendidos por Dengue según género. Hospital Santa Rosa, año 2023



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del HSR. Vigilancia Epidemiológica del Dengue

En relación con los casos confirmados de Dengue, se registraron 91 casos positivos en mujeres (52.3% del total de casos confirmados) y 83 en varones (47.7% del total de casos confirmados). Por lo arriba mencionado, se obtiene en el sexo femenino, un Índice de Positividad de 43.5% (91/209) y en varones 53.2% (83/156). Teniendo en cuenta que los diagnósticos fueron confirmados o descartados con pruebas rápidas y antígenas a su vez se solicitaron también pruebas moleculares al Instituto Nacional de Salud (INS).

Gráfico N°125. Índice de Positividad por Dengue según género. Hospital Santa Rosa, año 2023.



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del HSR. Vigilancia Epidemiológica del Dengue.

Los adultos fueron el mayor grupo de edad atendido por Dengue en el Hospital Santa Rosa en el año 2023 con 150 casos (41%), seguido de los adolescentes con 28 casos (8.0%) y los adultos mayores con 27 (7.0%).

Gráfico N°126. Dengue por grupos de edad. Hospital Santa Rosa, año 2023.

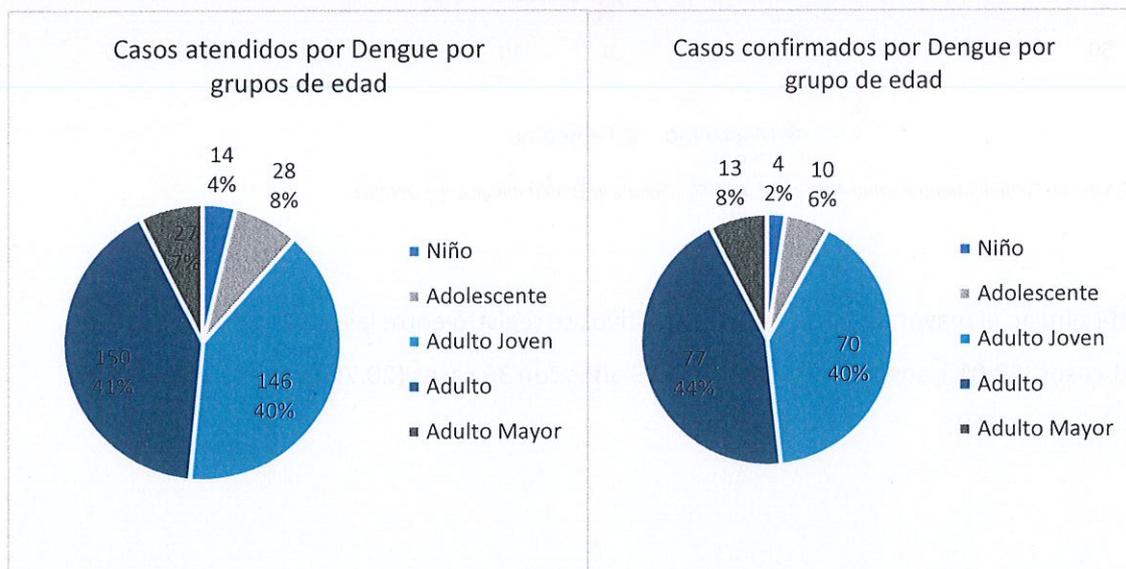
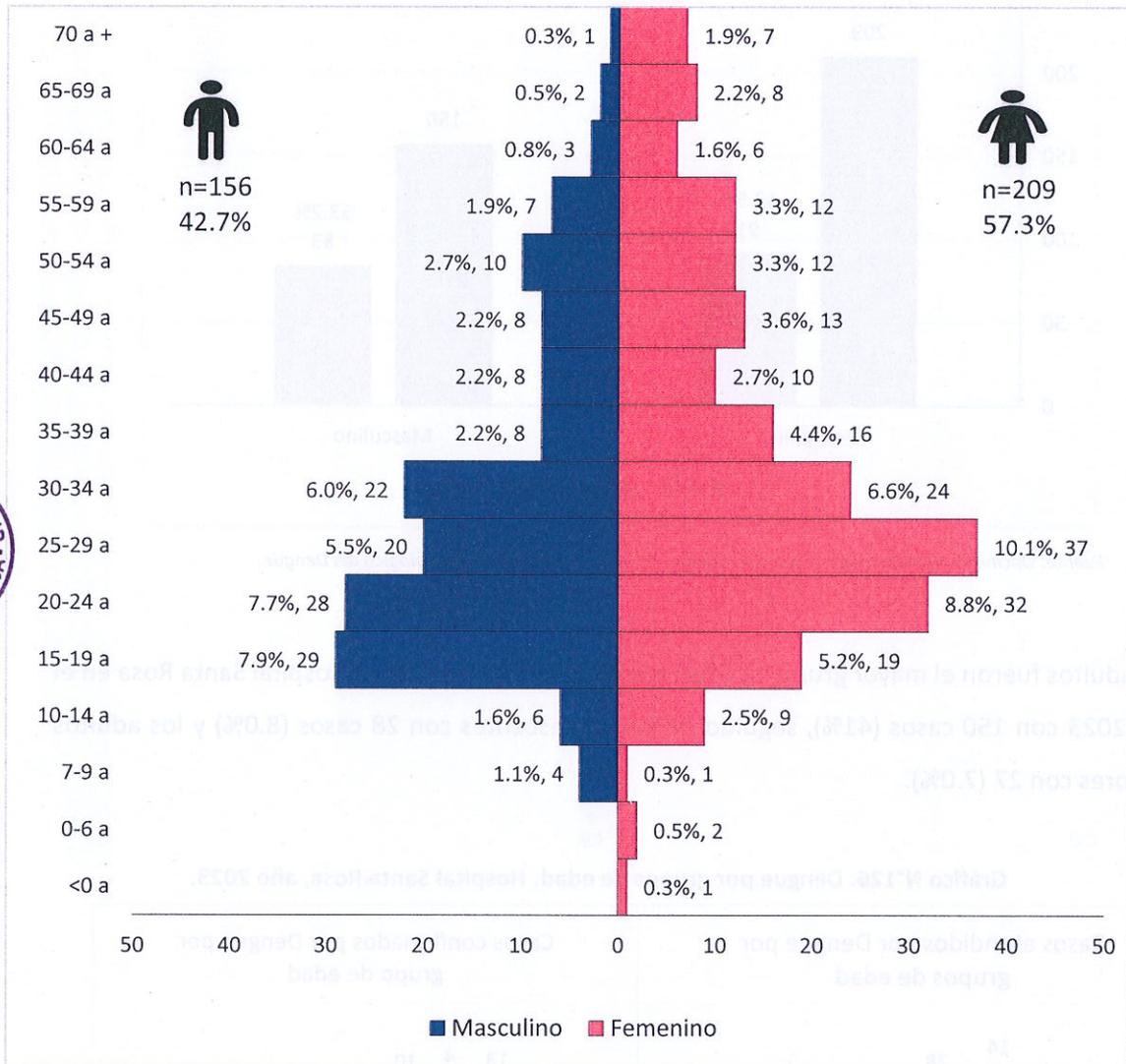


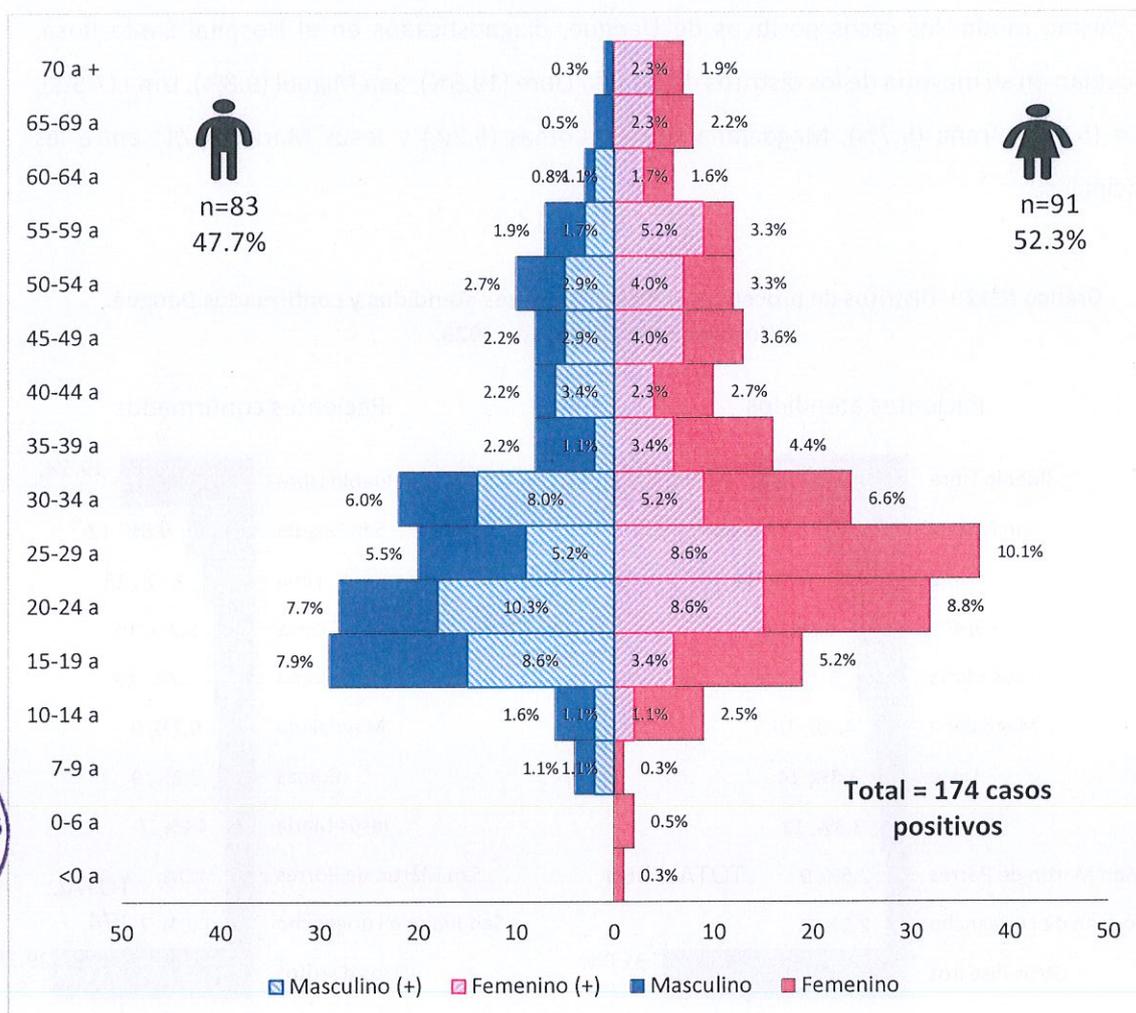
Gráfico N°127. Pirámide poblacional de los casos atendidos en el Hospital Santa Rosa, año 2023.



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del HSR. Vigilancia Epidemiológica del Dengue.

En forma similar, el mayor número de casos positivos se registró entre las edades de 15 a 34 años con 101 casos (58.0%), seguido de los de 45 a 59 años con 36 casos (20.7%) y los de 35 a 44 años con 18 casos (10.3%).

Gráfico N°128. Pirámide poblacional de los pacientes atendidos y confirmados a Dengue Hospital Santa Rosa, año 2023.



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del HSR. Vigilancia Epidemiológica del Dengue

La Pirámide poblacional tiene forma triangular a partir del grupo de edades de 15 años a más, en ambos sexos de la población de pacientes con diagnóstico de Dengue. Y en la base angosta de la pirámide se observa que inicia en el grupo de edades de 0 a 14 años y culmina en el grupo de edades de 80 años a más. También podemos observar que el mayor porcentaje de personas atendidas y confirmadas se encontraban en el rango de 15 años a 34 años.

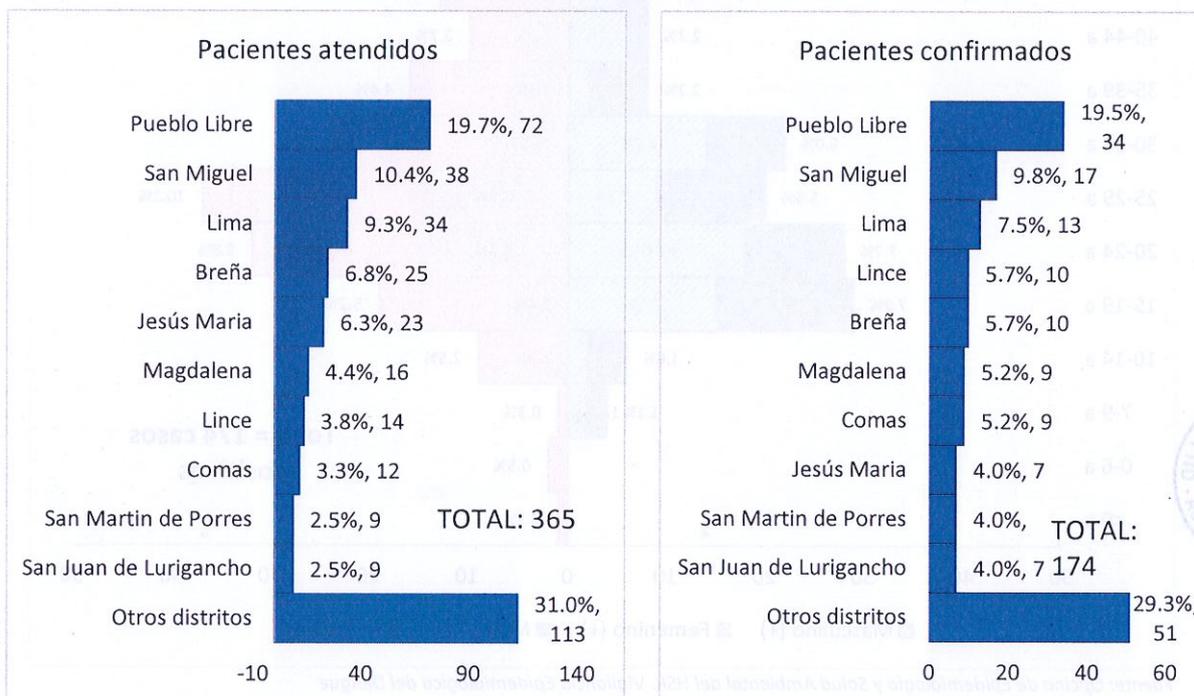
Las mujeres que más consultaron por Dengue fueron las del grupo quinquenal de 25 a 29 años con un 10.1% y además obtuvieron un mayor índice de positividad fueron las mujeres de 55 a 59 años con un 75.0%.

En relación con los distritos de procedencia de los pacientes que consultaron por Dengue en el Hospital Santa Rosa, se registró que la mayoría procedía del distrito de Pueblo Libre (19.7%), San

Miguel (10.4%), Lima (9.3%), Breña (6.8%), Jesús María (6.3%), Magdalena (4.4%), Lince (3.8%) y Comas (3.3%) entre las principales.

Del mismo modo, los casos positivos de Dengue, diagnosticados en el Hospital Santa Rosa, procedían en su mayoría de los distritos de Pueblo Libre (19.5%), San Miguel (9.8%), Lima (7.5%), Lince (5.7%), Breña (5.7%), Magdalena (5.2%), Comas (5.2%) y Jesús María (4.0%) entre las principales.

Gráfico N°129. Distritos de procedencia de los pacientes atendidos y confirmados Dengue. Hospital Santa Rosa, año 2023.



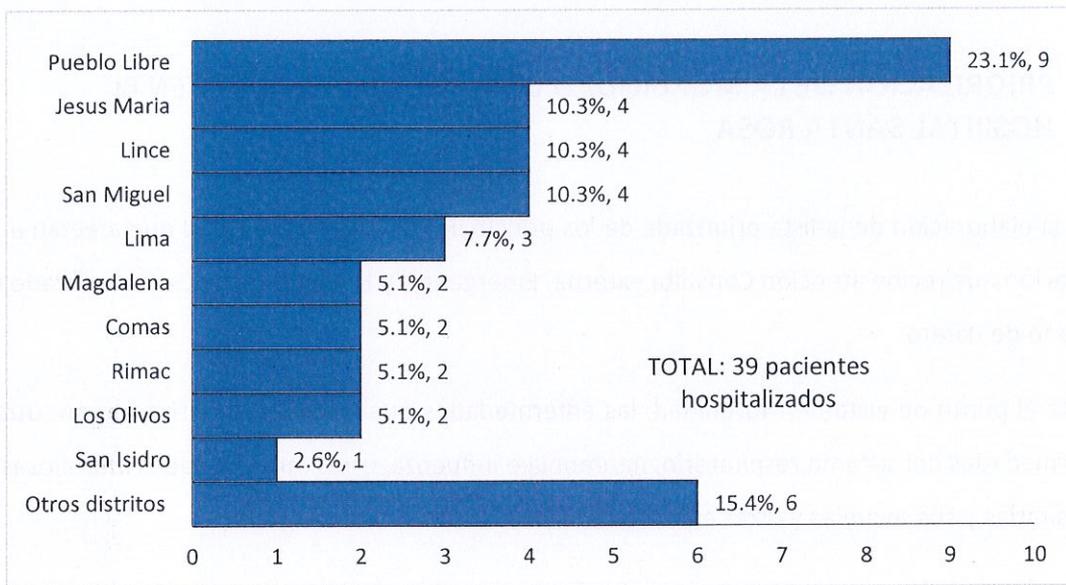
Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del HSR. Vigilancia Epidemiológica de Dengue.

Los pacientes atendidos fue 365 pacientes en total, de los cuales 174 pacientes resultaron confirmados a Dengue (47.7%).

En la SE 21, SE 22 y SE 23 se registró el mayor número de pacientes atendidos durante el año 2023, en el Hospital Santa Rosa, con 44, 30 y 30 pacientes respectivamente.

El mayor número de pacientes confirmados a Dengue durante el 2023 se dio durante la SE 21 y SE 23) con 24 y 19 casos positivos respectivamente.

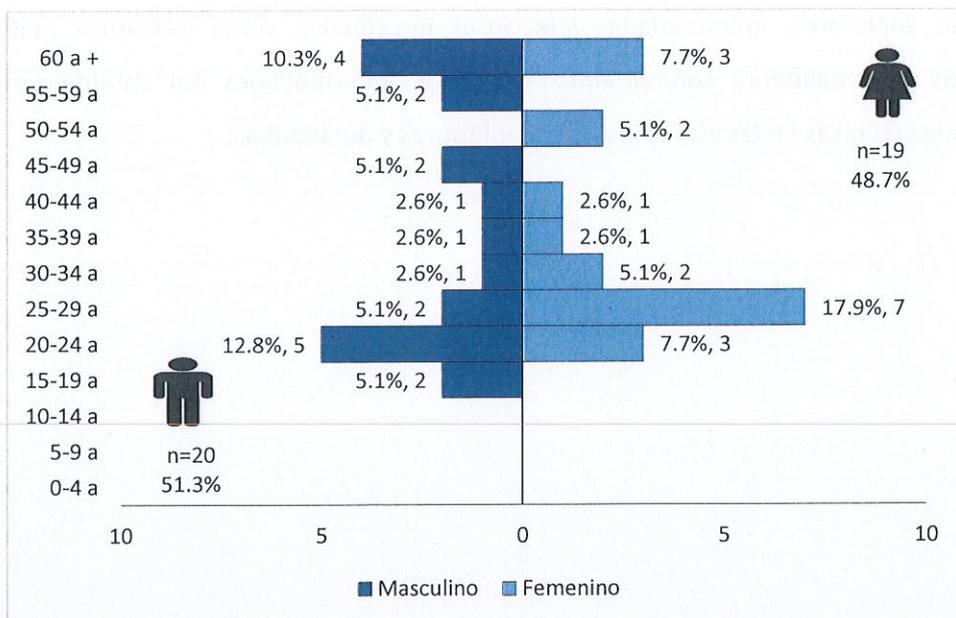
Gráfico N°130. Pacientes hospitalizados por Dengue. Hospital Santa Rosa, año 2023



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del HSR. Vigilancia Epidemiológica del COVID-19

El total de pacientes hospitalizados en el HSR fue de 39 pacientes, siendo la (SE 21 y SE 25) con mayor número de casos de hospitalizados (n=3). El 51.3% fueron del sexo masculino y 48.7% fueron del sexo femenino. Los varones de 20 a 24 años fueron el mayor grupo hospitalizado en con un 12.8% y en el de las mujeres se concentró en el grupo de edad de 25 a 29 con un 17.9%. No hubo defunciones por dengue para el año 2023 en el Hospital Santa Rosa.

Gráfico 131. Pirámide poblacional de los pacientes hospitalizados por Dengue Hospital Santa Rosa, año 2023.



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del HSR.

VI. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

A. PRIORIZACIÓN DE LA MORBILIDAD GENERAL DEL AÑO 2023 EN EL HOSPITAL SANTA ROSA

Para la elaboración de la lista priorizada de los principales problemas de salud que afectan a la población que recibe atención Consulta externa, Emergencia y Hospitalización, se ha utilizado el método de Pareto.

Desde el punto de vista de Mortalidad, las enfermedades que deben de priorizarse son: otras enfermedades del sistema respiratorio, neumonía e influenza, otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas y otras enfermedades del sistema cardiovascular.

Las enfermedades con mayor frecuencia de motivo de consulta externa son: artropatías, dorsopatías, enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos, trastornos de los tejidos blandos y otras enfermedades de las vías respiratorias superiores

Las enfermedades con mayor frecuencia de demanda en hospitalización son: atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica, otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte, otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo, tumores malignos, trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas y enfermedades del apéndice

Las enfermedades con mayor demanda en emergencia son: infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, enfermedades infecciosas intestinales, otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo, otras enfermedades del sistema urinario, enfermedades crónicas en las vías respiratorias inferiores y dorsopatías.



Gráfico N°132. Pareto de la Priorización de daños en el Servicio de Consulta Externa. Hospital Santa Rosa. Año 2023.

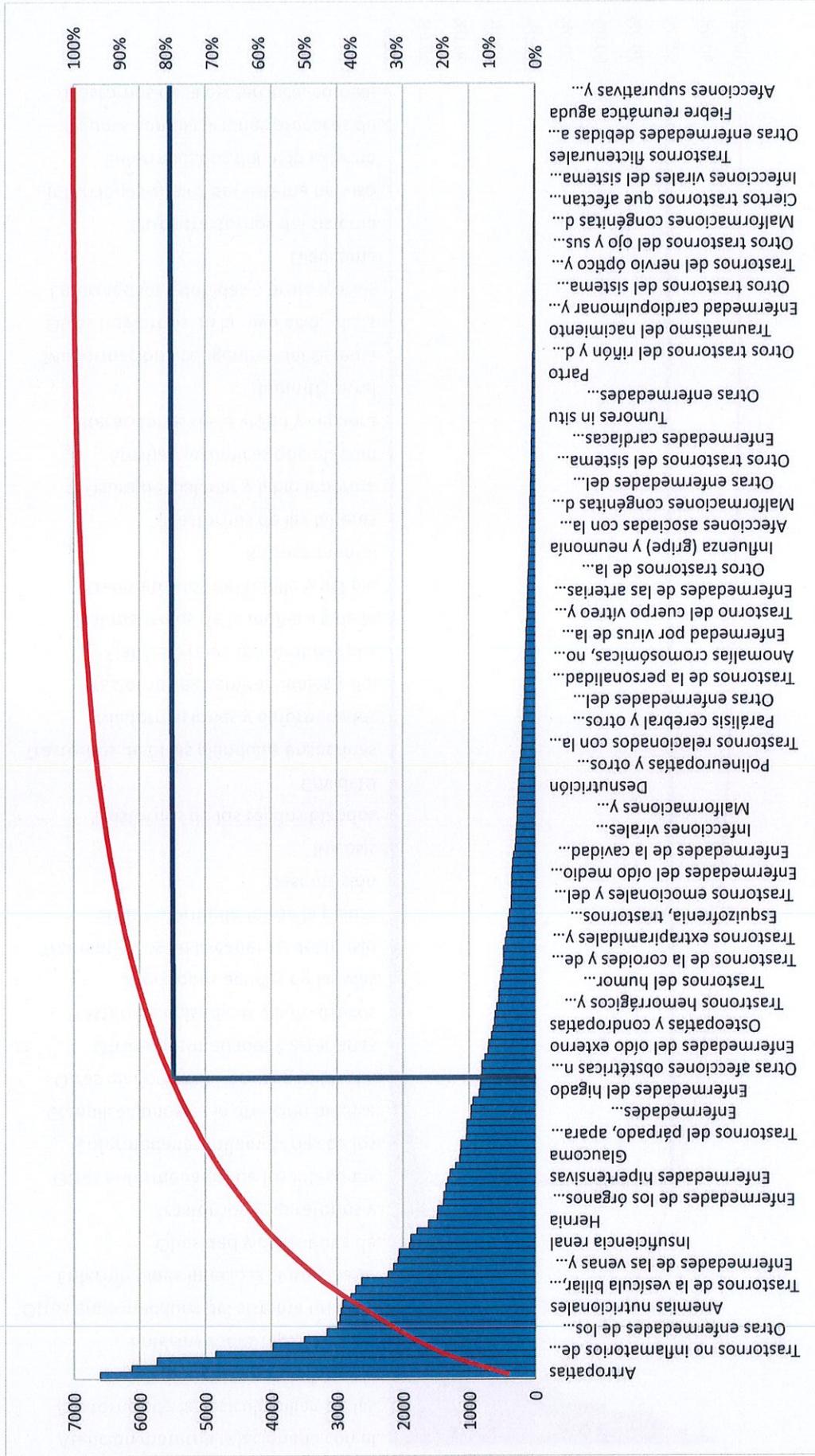
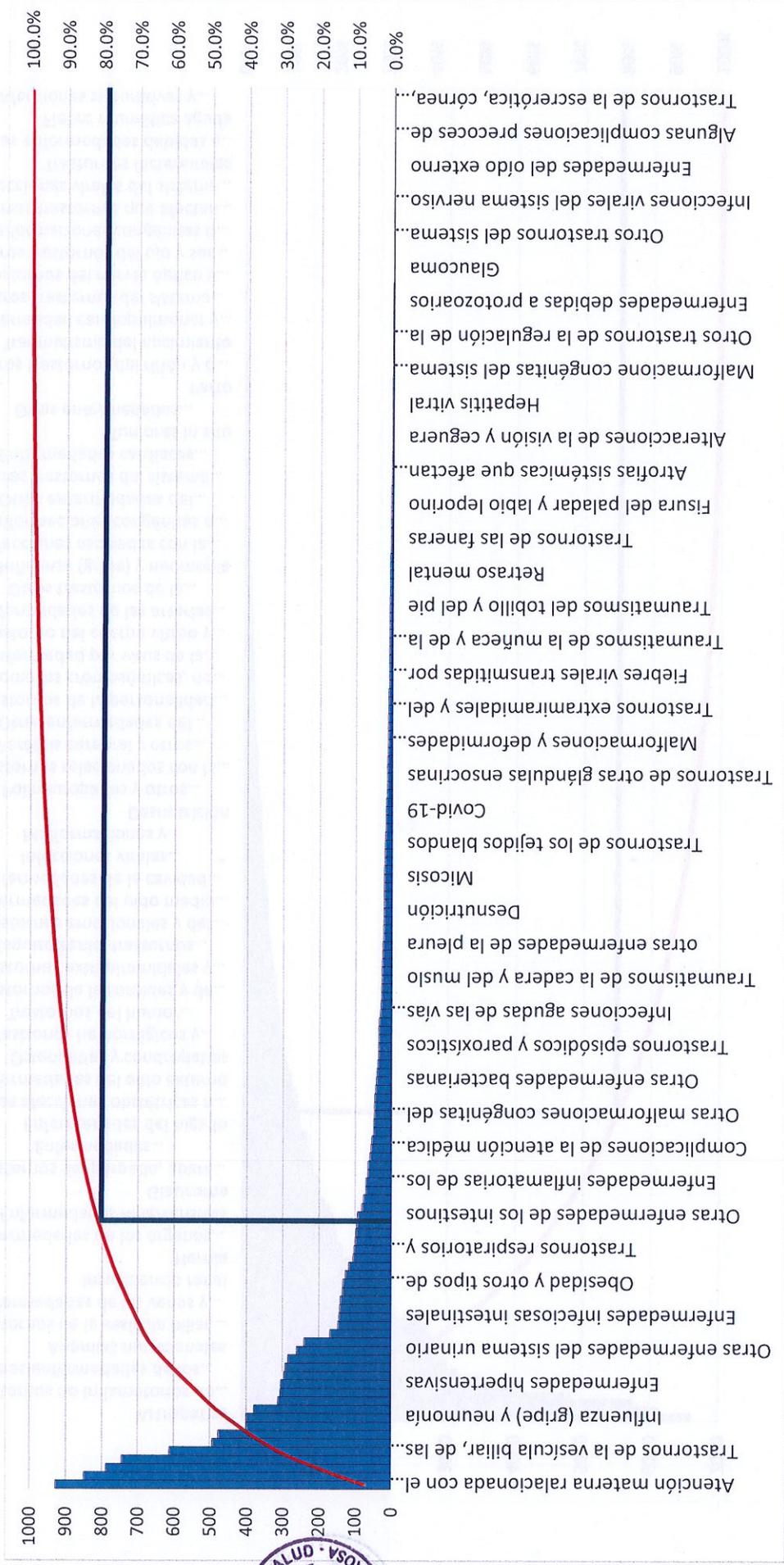
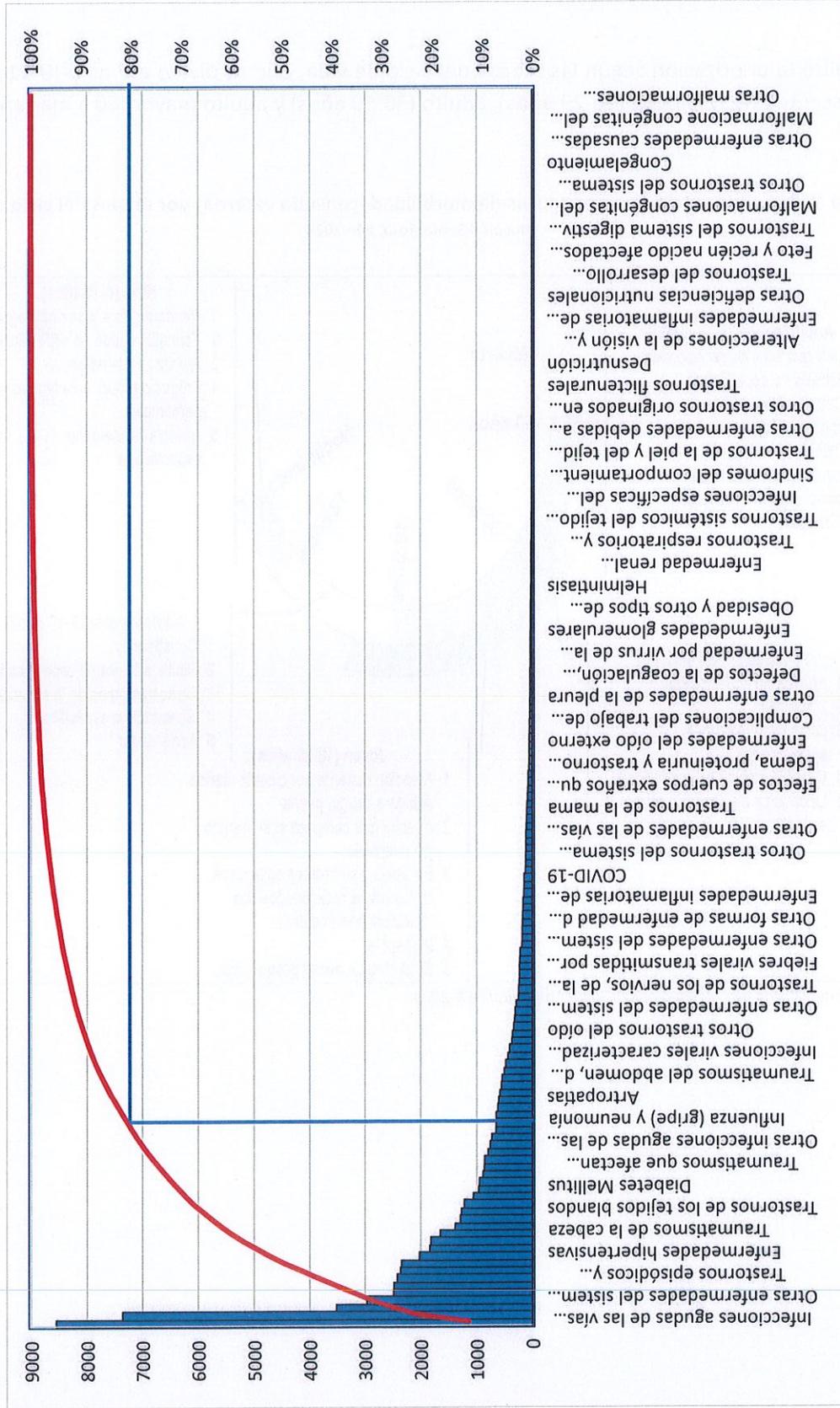


Gráfico N°133. Pareto de la Priorización de daños en el Servicio de Hospitalización.
Hospital Santa Rosa. Año 2023.



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Hospital Santa Rosa

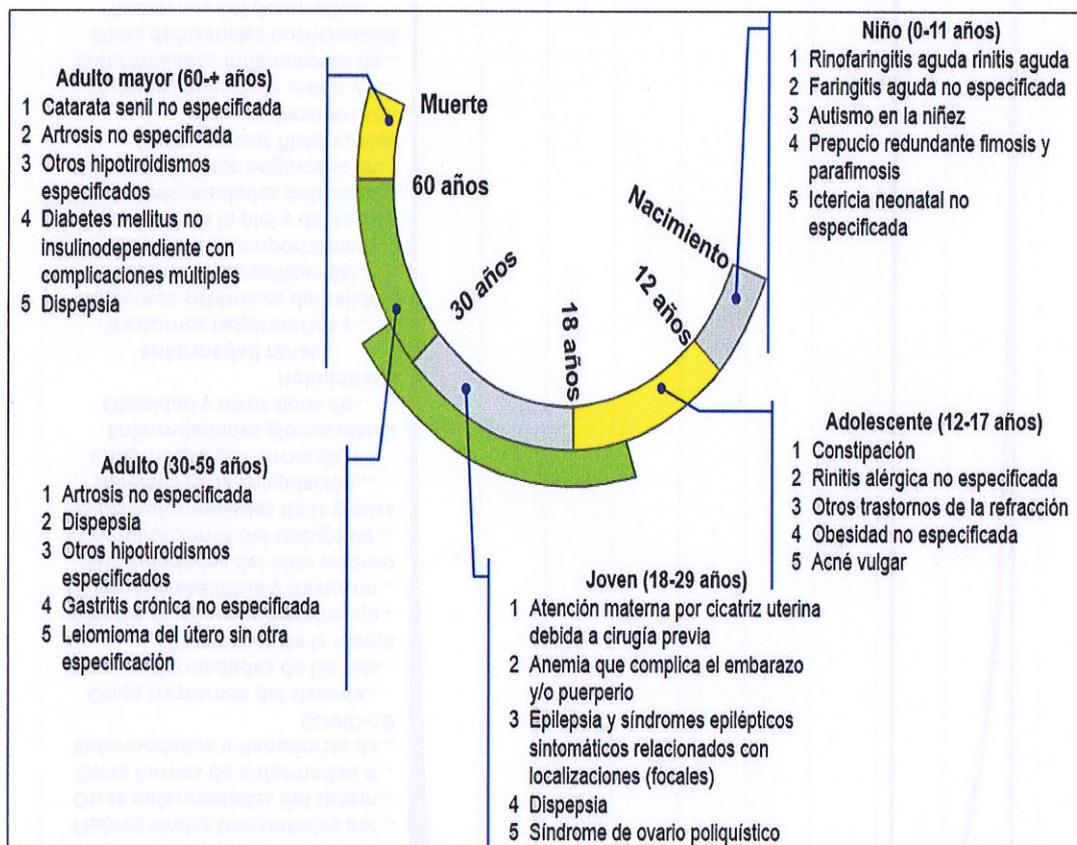
Gráfico N°134. Pareto de la Priorización de daños en el Servicio de Emergencia.
Hospital Santa, Año 2023.



B. PRIORIZACION POR ETAPAS DEL CICLO DE VIDA EN EL HOSPITAL SANTA ROSA

Se realizó la priorización según las etapas del ciclo de vida, que se divide en: niño (0-11 años), adolescente (12-17), joven (18-29 años), adulto (30-59 años) y adulto mayor (60 a más años).

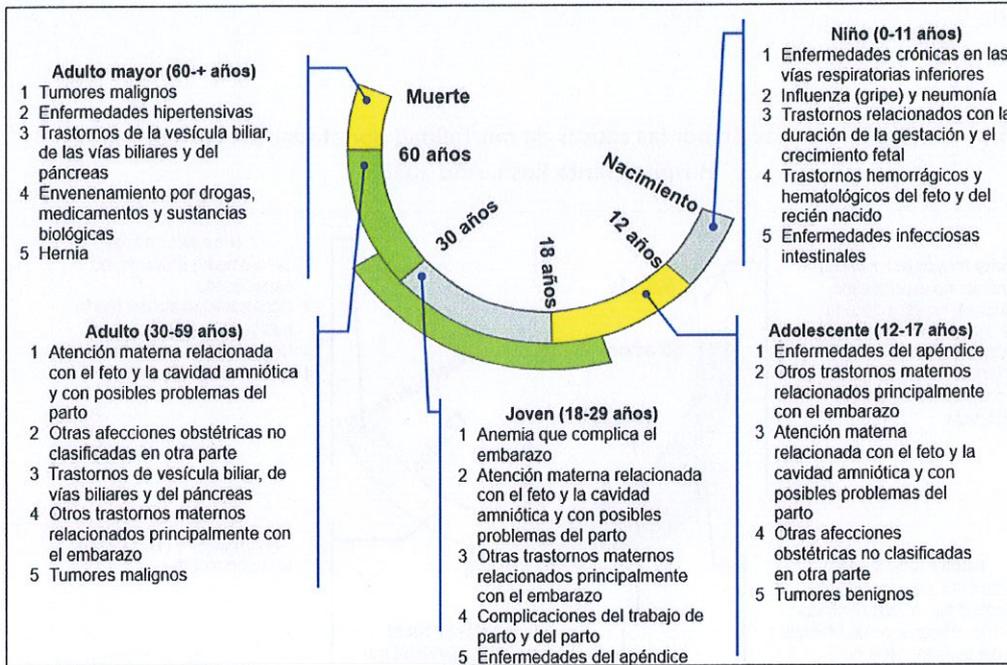
Grafico N° 135. Priorización por las causas de morbilidad (consulta externa) por etapas del ciclo de vida. Hospital Santa Rosa. año 2023



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023.

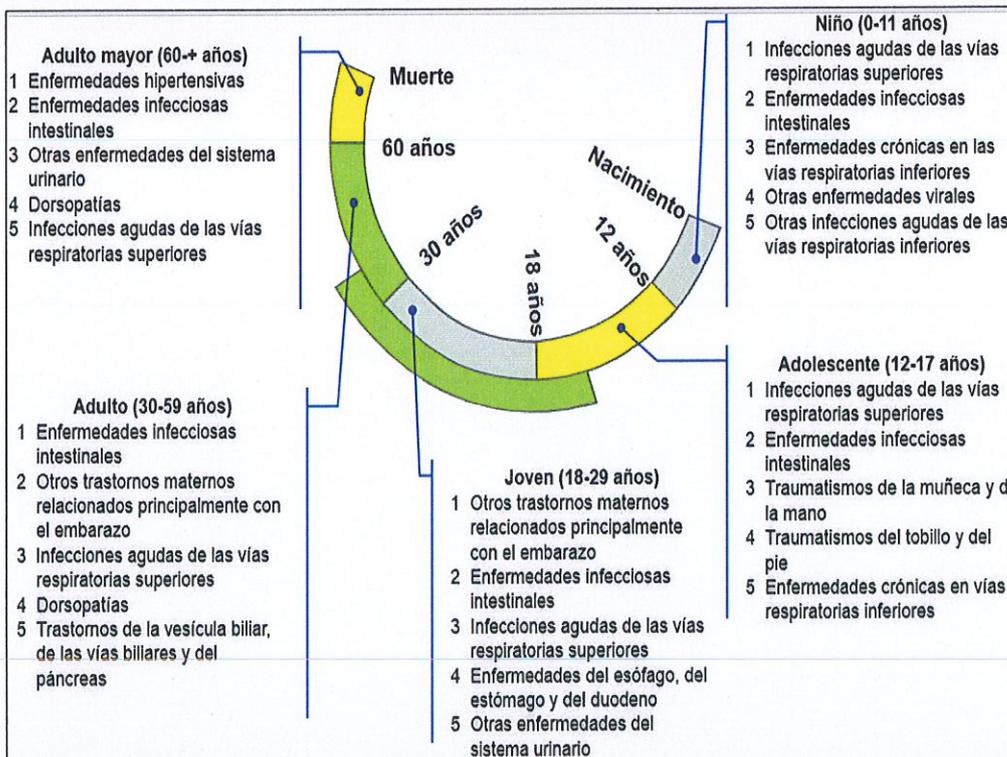


Grafico N°136. Priorización por las causas de morbilidad (emergencia) por etapas del ciclo de vida. Hospital Santa Rosa. Año 2023



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023.

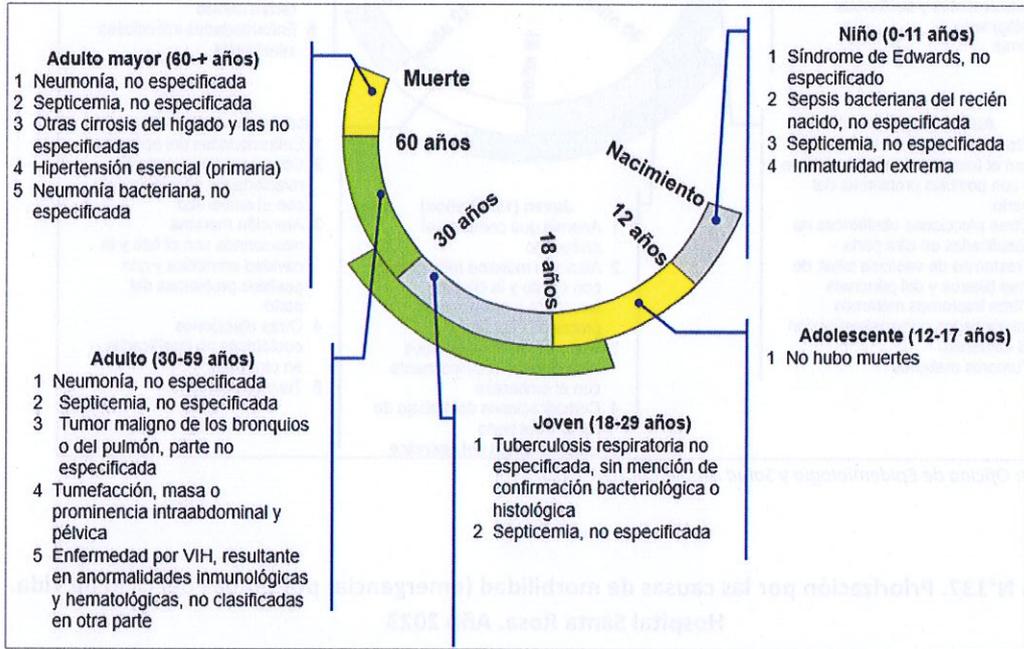
Grafico N°137. Priorización por las causas de morbilidad (emergencia) por etapas del ciclo de vida. Hospital Santa Rosa. Año 2023



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023.

Al igual que en la priorización por causas de morbilidad, la mortalidad también se analizó por etapas de vida para brindar mayor información sobre las principales causas de muerte en nuestra institución.

**Gráfico N°138. Priorización por las causas de mortalidad por etapas del ciclo de vida.
Hospital Santa Rosa. Año 2023**



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.HSR-2023.



C. NECESIDADES DE SALUD POR ETAPAS DEL CICLO DE VIDA

NECESIDADES DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA ROSA – 2023

ETAPA DE VIDA	NECESIDADES
NIÑO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar aire medicinal en Unidad de Cuidados Intermedios y Atención Inmediata del Recién Nacido. 2. Fortalecer la implementación de unidades de atención neonatal con estetoscopios y bolsa de reanimación neonatal. 3. Mejorar la disponibilidad de insumos para los hemocultivos pediátricos. 4. Mejorar disponibilidad de insumos para nutrición parenteral, así como también de bolsas de extracción de leche materna, calentadores y esterilizadoras para colectar leche materna, fortificantes de leche materna y fórmulas para prematuros 5. Implementar refrigeradoras en Unidad de Cuidados Intermedios y hospitalización neonatal. 6. Incrementar 02 médicos pediatras por turno, en el Servicio de emergencia, debido al incremento de pacientes. 7. Incrementar el número de camas en el Servicio de Hospitalización de Pediatría 8. Implementar la UCI y la UCIN Pediátrica 9. Incrementar equipos multiparámetros para pacientes pediátricos. 10. Mejorar la disponibilidad de trocar para pacientes pediátrico, así como también placas neutras para el uso de los electrobisturíes.
ADOLESCENTE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar espacios diferenciados de atención para los adolescentes, en los servicios de consulta externa y hospitalización.
JOVEN Y ADULTO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar el acceso a la <i>colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE)</i> de los pacientes del HSR 2. Implementar más áreas de aislamiento de pacientes con enfermedades infecciosas. 3. Implementar más camas de observación en el Servicio de Emergencia por el incremento de pacientes. 4. Implementar un ecógrafo en el tópic de emergencia de gineco-obstetricia. 5. Mejorar el mobiliario en los servicios de Gineco Obstetricia: Camillas para tópic y consulta externa, cama con baranda para puerperio, camas para hospitalización.



	<ol style="list-style-type: none"> 6. Implementar instrumental en los servicios de Gineco Obstetricia: Electrocauterio, colposcopios, lámparas de cuello de ganso, para consulta externa. 7. Incremento del número de camas en el servicio de Cirugía. 8. Incremento de profesionales de la salud en el servicio de cirugía para cubrir la alta demanda de pacientes. 9. Incremento de turnos quirúrgicos para Cirugía. 10. Completar equipamiento de las salas de operación de centro quirúrgico. 11. Mejorar el stock de medicamentos e insumos de centro quirúrgico. 12. Completar la implementación de aire acondicionado en salas de operaciones y de recuperación. 13. Mas turnos operatorios para cirugías oncológicas mayores.
<p>ADULTO MAYOR</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar el acceso del adulto mayor a procedimientos como: cateterismos, angiotem, revascularización, stent coronarios. 2. Implementar guías de práctica clínica en procedimientos que implican el concurso de varias disciplinas, a fin de ofrecer un servicio oportuno. 3. Implementar áreas diferenciadas para el adulto mayor: para sacar citas en forma presencial; para brindar información a los familiares desde la UCI. 4. Señalización de los servicios, orientación de los trámites a seguir para el adulto mayor. 5. Contar con enfermeras especialistas en atención de pacientes geriátricos, para mejorar la atención de estos pacientes. Además de la educación y orientación de los familiares. 6. Implementar un servicio de atención post operatoria de pacientes geriátricos para el mantenimiento y retiro de sondas, curación de úlceras por presión. 7. Implementación de la Unidad de Cuidados Paliativos.



VII. ANEXOS

A. ANEXO N°1: Morbilidad General en el Servicio de Consulta Externa

Tabla N°84: Morbilidad General en Consulta externa. Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causas de morbilidad - Consulta Externa	n	%
1	Artrosis no especificada	1843	1.6%
2	Otros hipotiroidismos especificados	1828	1.6%
3	Dispepsia	1825	1.6%
4	Catarata senil no especificada	1771	1.5%
5	Gastritis crónica no especificada	1592	1.4%
6	Constipación	1508	1.3%
7	Otros trastornos de la refracción	1359	1.2%
8	DM no insulino dependiente con complicaciones múltiples	1328	1.1%
9	Lumbago no especificado	1285	1.1%
10	Rinofaringitis aguda rinitis aguda	1192	1.0%
11	Obesidad no especificada	1168	1.0%
12	Vaginitis atrófica postmenopáusica	1089	0.9%
13	Enfermedad del reflujo gastroesofágico sin esofagitis	1082	0.9%
14	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	1077	0.9%
15	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	1070	0.9%
16	Insuficiencia venosa (crónica) (periférica)	1039	0.9%
17	Faringitis aguda no especificada	1024	0.9%
18	Hipertensión esencial (primaria)	1011	0.9%
19	Cervicalgia	1008	0.9%
20	Rinitis alérgica no especificada	956	0.8%
21	Anemia por deficiencia de hierro secundaria a pérdida de sangre	939	0.8%
22	Epilepsia y Sd. epilépticos sintomáticos relac con localizaciones	874	0.7%
23	Gonartrosis no especificada	852	0.7%
24	Gonartrosis primaria bilateral	795	0.7%
25	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	793	0.7%
26	Leiomioma del útero sin otra especificación	781	0.7%
27	Infección de vías urinarias sitio no especificado	747	0.6%
28	Hipertrofia de los cornetes nasales	738	0.6%
29	Desviación del tabique nasal	730	0.6%
30	Enfermedad renal crónica no especificada	718	0.6%
31	Anemia por deficiencia de vitamina B12 sin otra especificación	713	0.6%
32	Pterigion	703	0.6%
33	Helicobacter pylori como causa de enf clasif en otros cap	702	0.6%
34	Hiperplasia de la próstata	687	0.6%
35	Gastritis crónica superficial	681	0.6%
36	Síndrome del manguito rotatorio	669	0.6%
37	Obesidad grado I	665	0.6%
38	Colecistitis crónica	644	0.5%
39	Hernia inguinal unilateral o no especific sin obstrucción ni gangrena	636	0.5%
40	Anemia que complica el embarazo parto y/o puerperio	636	0.5%
41	Síndrome del colon irritable sin diarrea	632	0.5%
42	Otros trastornos de la glándula lagrimal	624	0.5%



43	Trastorno de la refracción no especificado	608	0.5%
44	Hemorragia vaginal y uterina anormal no especificada	607	0.5%
45	Hipercolesterolemia pura	601	0.5%
46	Anemia nutricional no especificada	592	0.5%
47	Espondilosis no especificada	576	0.5%
48	Secuelas de infarto cerebral	563	0.5%
49	Cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis	552	0.5%
50	Cerumen impactado	546	0.5%
51	Otras cataratas seniles	542	0.5%
52	Autismo en la niñez	540	0.5%
53	Lumbago con ciática	524	0.4%
54	Glaucoma primario de ángulo abierto	522	0.4%
55	Enfermedad renal crónica estadio 3	519	0.4%
56	Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena	490	0.4%
57	Hiperlipidemia mixta	481	0.4%
58	Prepucio redundante fimosis y parafimosis	475	0.4%
59	Tinnitus	465	0.4%
60	(Osteo)artrosis primaria generalizada	463	0.4%
61	Mastodinia	462	0.4%
62	Otras espondilosis	451	0.4%
63	Sospecha de glaucoma	450	0.4%
64	Tina de las unas	447	0.4%
65	Ictericia neonatal no especificada	419	0.4%
66	Hemorroides externas sin complicación	414	0.4%
67	Estados menopáusicos y climatéricos femeninos	414	0.4%
68	Trastornos de disco lumbar y otros con radiculopatía	399	0.3%
69	Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño [insomnios]	382	0.3%
70	Degeneración grasa del hígado no clasificada en otra parte	380	0.3%
71	Fibrilación auricular crónica	376	0.3%
72	Vaginitis aguda	367	0.3%
73	Otras queratitis superficiales sin conjuntivitis	366	0.3%
74	Obesidad grado II	363	0.3%
75	Hiperlipidemia no especificada	362	0.3%
76	Trastorno de ansiedad generalizada	353	0.3%
77	Cefalea debida a tensión	353	0.3%
78	Anemia por deficiencia de folatos sin otra especificación	350	0.3%
79	DM no insulino dependiente con complicaciones no especific	349	0.3%
80	Bronquiectasia	343	0.3%
81	Obesidad debida a exceso de calorías	341	0.3%
82	Otras artrosis especificadas	332	0.3%
83	Otras rinitis alérgicas	331	0.3%
84	Síndrome de hipermovilidad	329	0.3%
85	Enfermedad renal crónica estadio 5	327	0.3%
86	Contractura muscular	324	0.3%
87	Bronquitis aguda no especificada	302	0.3%
88	Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar	300	0.3%
89	Coxartrosis no especificada	298	0.3%
90	Catarata complicada	295	0.3%
91	Asma no especificado. Asma de aparición tardía. Bronquitis asmát	294	0.3%
92	Espondilolisis	291	0.2%
93	Esquizofrenia paranoide	291	0.2%
94	Enfermedad de Parkinson	290	0.2%



95	Otros quistes ováricos y los no especificados	285	0.2%
96	Prolapso genital femenino no especificado	281	0.2%
97	Otras lesiones del hombro	276	0.2%
98	Vaginitis vulvitis y vulvovaginitis en enf infecciosas y parasitarias	273	0.2%
99	Lesión del hombro no especificada	270	0.2%
100	Anemia por deficiencia de hierro sin especificación	266	0.2%
101	Otras causas de morbilidad	51670	44.1%
TOTAL		117146	100.0%

B. ANEXO N°2: Morbilidad General en el Servicio de Hospitalización

Tabla N°85. Morbilidad General en el Servicio de Hospitalización. Hospital Santa Rosa
Año 2023

N°	Causas de morbilidad - Hospitalización	n	%
1	Anemia que complica el embarazo parto y/o puerperio	678	5.4%
2	Apendicitis aguda no especificada	443	3.5%
3	Hipertensión esencial (primaria)	288	2.3%
4	Drogas antineoplásicas e inmunosupresoras	282	2.3%
5	Asma no especificado. Asma de aparición tardía. Bronquitis asmáti	255	2.0%
6	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	247	2.0%
7	Complicación relacionada con el embarazo no especificada	238	1.9%
8	Anemia por deficiencia de hierro sin especificación	225	1.8%
9	Leiomioma del útero sin otra especificación	214	1.7%
10	Infección de vías urinarias sitio no especificado	183	1.5%
11	Otras complicaciones especificadas relacionadas con el embarazo	178	1.4%
12	Colecistitis crónica	178	1.4%
13	Falso trabajo de parto sin otra especificación	175	1.4%
14	Neumonía no especificada	157	1.3%
15	Aborto espontaneo incompleto sin complicación	152	1.2%
16	Tumor maligno de la mama parte no especificada	148	1.2%
17	Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo	146	1.2%
18	Anemia de tipo no especificado	132	1.1%
19	Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación	131	1.0%
20	Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar	120	1.0%
21	Neumonía bacteriana no especificada	119	1.0%
22	Hernia inguinal unilateral o no especificada sin obstrucción ni gangrena	117	0.9%
23	Obesidad no especificada	104	0.8%
24	Pre-eclampsia no especificada	98	0.8%
25	Desgarro perineal de primer grado durante el parto	96	0.8%
26	Atención materna por cabeza alta en gestación a término	94	0.8%
27	Enf endocr de la nutrición y metabolismo que complican el embarazo	93	0.7%
28	Calculo de la vesícula biliar con otra colecistitis	93	0.7%
29	Estado asmático. Asma aguda severa.	92	0.7%
30	Tumor maligno del colon parte no especificada	91	0.7%
31	Aborto no especificado incompleto sin complicación	91	0.7%
32	Ictericia neonatal no especificada	86	0.7%
33	Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena	83	0.7%
34	Bronquiolitis sin especificar bronquiolitis aguda	83	0.7%

35	Prolapso genital femenino no especificado	82	0.7%
36	Rn pre termino	75	0.6%
37	Hiperplasia de la próstata	75	0.6%
38	Tumor maligno del estómago parte no especificada	74	0.6%
39	Enfermedad renal crónica no especificada	71	0.6%
40	Pancreatitis aguda	70	0.6%
41	Hemorragia vaginal y uterina anormal no especificada	68	0.5%
42	Hiperemesis gravídica leve o no especificada	65	0.5%
43	Otros quistes ováricos y los no especificados	61	0.5%
44	Calculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	58	0.5%
45	Hipotiroidismo adquirido por deficiencia de yodo	54	0.4%
46	Tumor maligno del ovario	53	0.4%
47	Sepsis bacteriana del RN no especificada	49	0.4%
48	Prepucio redundante fimosis y parafimosis	49	0.4%
49	Calculo de la vesícula biliar sin colecistitis	47	0.4%
50	Linfoma No Hodgkin no especificado	46	0.4%
51	Deshidratación / depleción del volumen	46	0.4%
52	Trabajo de parto obstruido sin otra especificación	45	0.4%
53	Neumonía debida a <i>mycoplasma pneumoniae</i>	44	0.4%
54	Oligohidramnios	44	0.4%
55	Trastorno del sistema urinario no especificado	42	0.3%
56	Ruptura prematura de membranas sin especificación	41	0.3%
57	Atención materna por crecimiento fetal excesivo	41	0.3%
58	Anquiloglosia	41	0.3%
59	Aumento excesivo de peso en el embarazo	41	0.3%
60	Taquipnea transitoria del recién nacido	40	0.3%
61	Feto y recién nacido afectados por parto por cesárea	39	0.3%
62	Insuficiencia cardíaca no especificada	39	0.3%
63	Rn peso bajo al nacer (1000 a 2499 gramos)	38	0.3%
64	Insuficiencia respiratoria aguda	36	0.3%
65	Fibrilación y aleteo auricular	36	0.3%
66	Celulitis de otras partes de los miembros	36	0.3%
67	Apendicitis aguda con peritonitis generalizada	36	0.3%
68	Enf por VIH resultante en enf infecciosa o parasitaria no especificada	35	0.3%
69	Hiperplasia de glándula del endometrio:	35	0.3%
70	Otras neumonías de microorganismo no especificado	34	0.3%
71	Tumor maligno de la glándula tiroides	33	0.3%
72	Septicemia no especificada	33	0.3%
73	Tumor maligno del recto	32	0.3%
74	Tumor maligno de la próstata	32	0.3%
75	Infarto cerebral no especificado	32	0.3%
76	Hernia abdominal no especificada sin obstrucción ni gangrena	32	0.3%
77	Desgarro perineal de segundo grado durante el parto	32	0.3%
78	Atención materna por presentación de nalgas	31	0.2%
79	Infección genital en el embarazo	30	0.2%
80	Anemia por deficiencia de hierro secundaria a pérdida de sangre (crónica)	30	0.2%
81	Tumor maligno del cuello del útero sin otra especificación	29	0.2%
82	Insuficiencia respiratoria no especificada	29	0.2%
83	TdP y parto complicados por sufrimiento fetal sin otra especificación	28	0.2%
84	TdP y parto complicados por circular pericervical del cordón	27	0.2%
85	Úlcera de decúbito	27	0.2%
86	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	27	0.2%



87	Atención materna por otros problemas fetales especificados	27	0.2%
88	Endometriosis no especificada	27	0.2%
89	Dermatitis del pañal	27	0.2%
90	Tumor maligno del páncreas parte no especificada	26	0.2%
91	Hernia ventral sin obstrucción ni gangrena	26	0.2%
92	Celulitis de la cara	26	0.2%
93	Colecistitis aguda	26	0.2%
94	Pólipo del cuerpo del útero	25	0.2%
95	Enf no inflamatoria del ovario, Trompa de Falopio y del lig ancho	25	0.2%
96	Colapso pulmonar	25	0.2%
97	Embarazo ectópico no especificado	25	0.2%
98	Diabetes mellitus no especificada sin mención de complicación	25	0.2%
99	Colecistitis no especificada	24	0.2%
100	Calculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis	23	0.2%
101	Otras causas de morbilidad	3987	31.8%
TOTAL		12524	100.0%

C. ANEXO N°3: Morbilidad General en el Servicio de Emergencia

Tabla N°86. Morbilidad General en Emergencia. Hospital Santa Rosa. Año 2023

N°	Causas de morbilidad - Emergencia	n	%
1	Infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar	5906	8.5%
2	Faringitis aguda no especificada	3467	5.0%
3	Rinofaringitis aguda rinitis aguda	3234	4.7%
4	Infección de vías urinarias sitio no especificado	2850	4.1%
5	Hipertensión esencial (primaria)	2002	2.9%
6	Complicación relacionada con el embarazo no especificada	1985	2.9%
7	Asma no especificado. Asma de aparición tardía. Bronquitis asmát	1658	2.4%
8	Dispepsia	1451	2.1%
9	Lumbago no especificado	1296	1.9%
10	Calculo de la vesícula biliar sin colecistitis	1263	1.8%
11	Esguinces y torceduras del tobillo	825	1.2%
12	Cefalea debida a tensión	777	1.1%
13	Migraña no especificada	744	1.1%
14	Intoxicación alimentaria bacteriana no especificada	724	1.0%
15	Gastritis no especificada	682	1.0%
16	Infección viral no especificada	676	1.0%
17	Falso trabajo de parto sin otra especificación	673	1.0%
18	Traumatismos superficiales múltiples no especificados	640	0.9%
19	Otras complicaciones especificadas relacionadas con el embarazo	638	0.9%
20	Urticaria no especificada	583	0.8%
21	Constipación	579	0.8%
22	Amigdalitis aguda no especificada	577	0.8%
23	Apendicitis aguda no especificada	565	0.8%
24	Hemorragia vaginal y uterina anormal no especificada	517	0.7%
25	Deshidratación / depleción del volumen	478	0.7%
26	Cólico renal no especificado	477	0.7%
27	Herida de la cabeza parte no especificada	468	0.7%
28	Lumbago con ciática	461	0.7%

29	Urticaria alérgica	445	0.6%
30	DM no insulínica sin mención de complicación	442	0.6%
31	Bronquitis aguda no especificada	437	0.6%
32	Herida de dedo (s) de la mano sin daño de la (s) una (s)	419	0.6%
33	Otros vértigos periféricos	365	0.5%
34	Otros síndromes de cefalea especificados	364	0.5%
35	Contusión de la rodilla	355	0.5%
36	Contusión de la región lumbosacra y de la pelvis	352	0.5%
37	Neumonía no especificada	350	0.5%
38	Contractura muscular	348	0.5%
39	Otalgia	336	0.5%
40	Dolor en articulación	323	0.5%
41	Celulitis de otras partes de los miembros	322	0.5%
42	Amenaza de aborto	314	0.5%
43	Diarrea acuosa incluye colitis enteritis genterocolitis gastroenteritis	314	0.5%
44	Cervicalgia	308	0.4%
45	Fractura de la epífisis inferior del radio	302	0.4%
46	Otras colelitiasis	292	0.4%
47	Alergia no especificada	281	0.4%
48	Dorsalgia no especificada	275	0.4%
49	Otitis media aguda no supurada	265	0.4%
50	Contusión del tórax	258	0.4%
51	Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo	255	0.4%
52	Traqueítis aguda	248	0.4%
53	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	246	0.4%
54	Asma no alérgica.	243	0.3%
55	Infección intestinal viral sin otra especificación	238	0.3%
56	Bronquiolitis sin especificar bronquiolitis aguda	238	0.3%
57	Otras urticarias	233	0.3%
58	Aborto espontaneo incompleto sin complicación	214	0.3%
59	Celulitis de sitio no especificado	212	0.3%
60	Dengue	209	0.3%
61	Trastorno de ansiedad no especificado	208	0.3%
62	Bronquitis no especificada como aguda o crónica	200	0.3%
63	Esguinces y torceduras de otras partes y las no especifici de la rodilla	191	0.3%
64	Contusión del hombro y del brazo	182	0.3%
65	Pancreatitis aguda	181	0.3%
66	Dolor en miembro	179	0.3%
67	Estado migrañoso	178	0.3%
68	Traumatismo superficial de la cabeza parte no especificada	173	0.2%
69	Faringoamigdalitis aguda	173	0.2%
70	Fractura del maléolo externo	169	0.2%
71	Cálculo del riñón	169	0.2%
72	Trastorno de la función vestibular no especificado	166	0.2%
73	Esguince y torcedura de la muñeca	162	0.2%
74	Calculo urinario no especificado	161	0.2%
75	Celulitis de otros sitios	161	0.2%
76	Conjuntivitis aguda no especificada	160	0.2%
77	Traumatismos múltiples no especificados	156	0.2%
78	Esguinces y torceduras de dedo (s) de la mano	151	0.2%
79	Herida de otras partes de la cabeza	150	0.2%
80	Fractura de otro dedo de la mano	150	0.2%



81	Herida del cuero cabelludo	149	0.2%
82	Síndrome de la articulación condrocostal [tietze]	148	0.2%
83	Parálisis de Bell	146	0.2%
84	Esguinces y torceduras de otros sitios y de los no especificados del pie	144	0.2%
85	Calculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis	143	0.2%
86	Otros trastornos de ansiedad especificados	138	0.2%
87	Neumonía bacteriana no especificada	136	0.2%
88	Calculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	136	0.2%
89	Estado asmático. Asma aguda severa.	131	0.2%
90	Enf de la tráquea y de los bronquios no clasificadas en otra parte	128	0.2%
91	Epilepsia tipo no especificado	125	0.2%
92	Hemorragia gastrointestinal no especificada	125	0.2%
93	Contusión de otras partes de la muñeca y de la mano	124	0.2%
94	Herida de la muñeca y de la mano parte no especificada	123	0.2%
95	Contusión de otras partes y de las no especificadas del pie	119	0.2%
96	Contusión de dedo (s) de la mano sin daño de la (s) uña (s)	118	0.2%
97	Fractura de hueso del metatarso	116	0.2%
98	Laringotraqueitis aguda	114	0.2%
99	Estomatitis aftosa recurrente	112	0.2%
100	Faringitis vesicular enterovírica	112	0.2%
101	Otras causas de morbilidad	17455	25.1%
TOTAL		69461	100.0%



101	0.2%	causas de morbilidad
100	0.2%	Paragitis vesicular entérica
99	0.2%	Estomatitis aftosa recurrente
98	0.2%	Laringopatía aguda
97	0.2%	Fractura de hueso del metacarpo
96	0.2%	Contusión de dedo (s) de la mano sin daño de la (s) uña (s)
95	0.2%	Contusión de otras partes y de las no especificadas del pie
94	0.2%	Herida de la muñeca y de la mano parte no especificada
93	0.2%	Contusión de otras partes de la muñeca y de la mano
92	0.2%	Hematomas gastrointestinales no especificados
91	0.2%	Edemas tipo no especificado
90	0.2%	Enl de la lengua y de las profundas no clasificadas en otra parte
89	0.2%	Lesión aguda de la lengua aguda severa
88	0.2%	Calculo de la vesícula biliar con colelitiasis aguda
87	0.2%	Neumonía bacteriana no especificada
86	0.2%	Otros trastornos de ansiedad especificados
85	0.2%	Calculo de conducto biliar sin colelitiasis ni colelitiasis
84	0.2%	Espúndex y paroniquia de otros sitios y de los no especificados del pie
83	0.2%	Paroniquia de Nail
82	0.2%	Síndrome de la articulación condrocálea [laxa]
81	0.2%	Herida del cuero cabelludo
TOTAL	17485	400.0%

