



23 NOV 2022

# Resolución Directoral

Sr. Hugo Armando VALVERDE  
FEDATARIO

Lima, 22 de Noviembre de 2022

VISTO: El Expediente Administrativo Registro N° 38050-2022, que contiene el proyecto de Documento Técnico: "Análisis Situacional de Salud Hospitalario – HNDM, 2021";



## CONSIDERANDO:

Que, el artículo 9° de la Constitución Política del Perú, establece que el estado determina la Política Nacional de Salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma pluralista y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, el artículo VI del Título Preliminar, de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el artículo 76° de la acotada norma dispone que la autoridad de salud de nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local", cuya finalidad es generar evidencias para la toma de decisiones y la gestión de políticas con impacto en la salud pública y el desarrollo social en el ámbito local, teniendo entre sus objetivos brindar herramientas que faciliten los procesos de identificación, priorización y líneas de acción de los problemas con impacto sanitario y territorios vulnerables a nivel local;

Que mediante Resolución Ministerial N° 801-2012-MINSA, se aprueba la NTS N° 099-MINSA/DGE.V.01: "Norma Técnica de Salud que Establece el Proceso para el Desarrollo y Evaluación del Análisis de Situación de Salud en los Ámbitos Nacional y Regional", con el propósito de regular el proceso de desarrollo y evaluación del Análisis de Situación de Salud que realiza en el ámbito nacional y de las Direcciones de Salud (DISAS), Direcciones Regionales de Salud (DIRESAS) o Gerencia Regional de Salud (GERESAS), en todo el país;

Que, la norma antes citada define al Análisis de Situación de Salud, como el: "Proceso mediante el cual los equipos técnicos de epidemiología realizan el proceso de búsqueda de información, consolidación, interpretan y analizan la realidad sanitaria de un determinado ámbito geográfico, daño o evento de salud que sea de interés para que los tomadores de decisiones a fin de promover una gestión eficiente en salud acorde con los procesos de la planificación.";

Que, el artículo 10° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo", aprobado con Resolución Ministerial N° 696-2008-MINSA, señala que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, es el órgano encargado de la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, etc.;

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
"COPIA DEL ORIGINAL"  
Fecha

13 NOV 2022

Dr. EDUARDO FARFÁN CASTRO

Que, el proyecto de Documento Técnico: "Análisis Situacional de Salud Hospitalario -HNDM, 2021", tiene como objetivo general: *Identificar y analizar los determinantes y el estado hospitalario del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el 2021* y *"Sistematizar la información de los determinantes de salud y el estado hospitalario durante el año 2021 para guiar la toma de decisiones y mejorar la gestión clínica y administrativa de la institución"*;

Que, mediante Oficio N° 214-2022-OESA-HNDM, de fecha 13 de octubre de 2022, el Jefe (e) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, remite el proyecto Documento Técnico: "Análisis Situacional de Salud Hospitalario -HNDM, 2021", para su aprobación mediante el presente acto resolutivo;

Estando a lo propuesto por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental;

Con las visaciones del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo establecido en la Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo" y la Resolución Ministerial N° 493-2022/MINSA, de fecha 05 de julio de 2022, que designa temporalmente al M.C. Eduardo FARFÁN CASTRO, en el puesto de director de Hospital III (CAP-P N° 001), de la Dirección General del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- Aprobar el DOCUMENTO TÉCNICO: "ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD HOSPITALARIO - HNDM, 2021"**, el que consta de ciento cuarenta y uno (141) fojas y forma parte de la presente resolución.

**Artículo 2°.- Disponer** que el Jefe del de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, difunda y supervise el cabal cumplimiento del Documento Técnico aprobado mediante el artículo 1° de la presente Resolución.

**Artículo 3°.- Disponer** que el Jefe de la Oficina de Estadística e Informática de la Institución publique la presente resolución directoral en el portal institucional del Hospital <http://www.hdosdemayo.gob.pe>.

Regístrese, comuníquese y publíquese;



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
Dr. EDUARDO FARFÁN CASTRO  
Director General (e)  
C.M.P. 19905 R.N.E. 11397

EFC/ELVF/DLPA

- C.c.:
- Dirección General.
  - Dirección Adjunta.
  - Ofic. de Epidemiología y Salud Ambiental.
  - Ofic. Asesoría Jurídica.
  - Ofic. Estadística e Informática.
  - Archivo.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
Dos de Mayo



# **ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIA**

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

**AÑO 2021**

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

## Equipo Técnico de Elaboración del Análisis de Situación Hospitalario 2021;

Director Adjunto	
Jefe de la Oficina de Epidemiología Salud Ambiental Técnica	Coordinador Secretaría
Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Integrante
Jefe de la Oficina de Gestión de Calidad	Integrante
Director Ejecutivo de la Oficina de Administración	Integrante
Jefe de la Oficina de Estadística e Informática	Integrante

## Equipo Técnico de elaboración de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

1. MC JAIME ALVAREZCANO BERROA  
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental  
Presidente del Comité de Prevención y Control de IIH, Manejo de Antibióticos y Bioseguridad
2. Dr. MARCO ANTONIO SÁNCHEZ RAMÍREZ  
Responsable de Análisis de Situación de Salud y Monitoreo de Indicadores, así como la Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles
3. Mg. CARMEN LAM VILLOSLADA  
Responsable del Equipo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica
4. Lic. ROSARIO MUCHA HUATUCO  
Responsable de la Vigilancia Epidemiológica de IIH
5. Obst. MÓNICA BARRIENTOS PACHERRES  
Responsable de la Vigilancia Epidemiológica de Accidentes Ocupacionales, Mortalidad Materna y Perinatal
6. Lic. JOEL CADILLO RIVERA  
Responsable de la Vigilancia Epidemiológica de Diabetes Mellitus, Cáncer y otros.
7. Sr. ALFONSO RODRÍGUEZ RAMIREZ  
Responsable del Equipo de Trabajo de Salud Ambiental
8. Ing. MARIANELLA NARRO DUEÑAS  
Responsable del Equipo de Trabajo de Estadística e Informática
9. Sra. ANDREA YDOÑA CUBA  
Equipo de Informática, Elaboración de Tablas y gráficos.
10. MEDICOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y GESTION EN SALUD



MINISTERIO DE SALUD  
REPUBLICA DE GUATEMALA  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Dr. Hugo Antonio VILLERDE RIVERA

DOCUMENTO TÉCNICO: "ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD HOSPITALARIO DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO DEL AÑO 2021"

ÍNDICE

ÍNDICE.....	1
I. INTRODUCCIÓN.....	2
II. FINALIDAD.....	2
III. OBJETIVOS.....	2
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	3
V. BASE LEGAL.....	3
VI. CONTENIDO: "ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIO".	4
CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES.....	4
CAPÍTULO II: ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES Y DEL ESTADO DE SALUD A NIVEL HOSPITALARIO.....	11
CAPÍTULO III: IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES DE LAS ÁREAS EN RIESGO.....	114
CAPÍTULO IV: DETERMINACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS SANITARIOS Y ORGANIZACIONES.....	117
CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA.....	120
CAPÍTULO VI: DETERMINACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE LAS INTERVENCIONES SANITARIAS Y ORGANIZACIONALES.....	124
CAPÍTULO VII: VINCULACIÓN A LOS PLANES INSTITUCIONALES Y LA TOMA DE DECISIONES.....	126
ANEXOS.....	129
BIBLIOGRAFÍA.....	141



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Fecha

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

## I. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud (MINSA) como ente rector se encarga de delinear las normas, políticas sanitarias y difundir las iniciativas que promuevan la promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como implantar el control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, aportando con la mejora de la salud.

Por tal motivo, se elabora un documento base de la gestión hospitalaria que es el Análisis de Situación Hospitalario (ASISHO), este documento proporciona información estratégica a través de un método analítico y circunscrito al contexto hospitalario, orientado en calidad y oportunidad. El ASISHO facilita la identificación, medición y explicación de los problemas y/o riesgos principales vinculados con los procesos en la prestación de servicios de salud, cuya finalidad es ser un insumo importante para la toma de decisiones y plantear líneas de intervención a corto, mediano y largo plazo. Además, proporciona conocimiento y análisis del Perfil Epidemiológico, los factores que la determinan y la oferta de salud que intenta controlar estos problemas de salud en una determinada población.

El presente documento técnico fue elaborado por la Oficina de Epidemiología del Hospital Nacional "Dos de Mayo", con la participación de los equipos técnicos de los servicios y unidades de la Institución y los Médicos Residentes de la Especialidad de Administración y Gestión en Salud de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Está organizado en siete capítulos, los cuales son:

- Capítulo I: Aspectos Generales: Reseña histórica del hospital, ubicación geográfica, organización, entre otros.
- Capítulo II: Análisis de los determinantes y del estado de salud a nivel hospitalario.
- Capítulo III: Identificación y análisis de vulnerabilidad de las Áreas de Riesgo
- Capítulo IV: Determinación y priorización de problemas sanitarios y organizacionales
- Capítulo V: Análisis de situación encontrada según los resultados en los capítulos anteriores.
- Capítulo VI: Intervenciones sanitarias y organizacionales priorizadas
- Capítulo VII: Relación entre el análisis de situación de salud con el plan Institucional para la toma de decisiones.

Mediante los resultados obtenidos, se busca documentar información hospitalaria que se pueda utilizar como herramienta para la identificación de las necesidades y prioridades sanitarias institucionales. Asimismo, tener un panorama de la realidad hospitalaria durante el periodo 2021 es de utilidad para la toma de decisiones gerenciales, así como para la orientación de las intervenciones y programas apropiados para mejorar la salud de nuestra población usuaria.

## II. FINALIDAD

Obtener una herramienta que identifique las prioridades y condicionantes de la salud que facilite la toma de decisiones a las autoridades de la institución, para brindar una atención con calidad para nuestra población usuaria.

## III. OBJETIVOS

### 3.1. OBJETIVO GENERAL:

Identificar y analizar los determinantes y el estado hospitalario del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el 2021.

Sistematizar la información de los determinantes de salud y el estado hospitalario durante el año 2021 para guiar la toma de decisiones y mejorar la gestión clínica y administrativa de la institución.



El presente documento es el ORIGINAL

23 NOV 2022

Dr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDERARIO

### 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Sistematizar la información completa del perfil epidemiológico de morbilidad y de mortalidad de la demanda de atención durante el periodo 2021.
- ✓ Sistematizar el perfil socio demográfico de la demanda durante el periodo 2021.
- ✓ Sistematizar el perfil de la oferta en la atención de salud de la población usuaria durante el periodo 2021.
- ✓ Determinar los principales problemas organizacionales y sanitarios que tienen que ser priorizados para la toma de decisiones

## IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento está dirigido a todos los trabajadores del Hospital Nacional "Dos de Mayo", con énfasis en el Equipo de Gestión y en las Jefaturas de las Unidades Orgánicas.

## V. BASE LEGAL

- Ley N ° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N ° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N ° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Ley N ° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud
- Decreto Legislativo N ° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N ° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y su modificatoria
- Decreto Supremo N ° 020-2014-SA, que aprueba el "Texto Único Ordenado de la Ley N ° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud".
- Decreto Supremo N ° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- Resolución Ministerial N ° 663-2008/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Metodología para el Análisis de Situación de Salud Regional.
- Resolución Ministerial N ° 696-2008/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo", y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N ° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N ° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N ° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N ° 046-MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N ° 545-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N ° 047-MINSA/DGE-V.01, "Notificación de Brotes, Epidemias, y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
- Resolución Ministerial N ° 489-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Metodología para el análisis de salud local".



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

- Resolución Ministerial N ° 862-2015/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud NTS N ° 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud el Tercer Nivel de Atención".
- Resolución Ministerial N ° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N ° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".
- Resolución Ministerial N ° 1334-2018/MINSA, que aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2021 de Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N ° 546-2020-MINSA, que aprueba la extensión del horizonte temporal del Plan Estratégico Institucional - PEI del Ministerio de Salud período 2019 – 2023".
- Resolución Ministerial N ° 826-2021/MINSA que aprueba las Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N ° 354-2022/MINSA, que aprueba la Ampliación del Horizonte Temporal del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2024 del Ministerio de Salud al año 2025.
- Resolución Directoral N ° 454/2011-DG-EPI-DISA V L.C de la ex Dirección de Salud V Lima Ciudad, que aprobó la Directiva Sanitaria N ° 001-DISA V-L.C./OE-V.01 "Elaboración del Análisis Situacional de Salud Hospitalario (ASISHO) de la DISA V Lima Ciudad".
- Resolución Directoral N ° 521-2014/D/HNDM Guía Técnica de Procedimientos para la Segregación, Minimización, Reutilización y Reciclaje de Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital Nacional "Dos de Mayo".
- Resolución Directoral N ° 011-2019/D/HNDM, que aprueba el Documento Técnico: Guía Metodológica para la elaboración del Análisis Situacional de Salud Hospitalario (ASISHO) del Hospital Nacional "Dos de Mayo".
- Resolución Directoral N ° 185-2021/D/HNDM, que aprueba el Plan Operativo Anual (POI) Anual 2022.
- Resolución Directoral N ° 047-2022/D/HNDM, que aprueba el "Análisis de la Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) 2020" del Hospital Nacional Dos Mayo.

## VI. CONTENIDO: "ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIO"

### CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

Los orígenes de nuestra institución se remontan al Hospital "Nuestra Señora de la Concepción", fundado el 24 de mayo de 1538 en la 3ra cuadra del Jr. Conde de Superunda (Actual Convento de Santo Domingo), luego de que el 16 de marzo de 1538 el Cabildo de la Ciudad de Lima, asigna dos solares para el funcionamiento del Primer Hospital del Perú y de América. En esa época la estrechez de sus ambientes hizo que el 21 de noviembre de 1545, el mismo cabildo asignara 8 solares para la reubicación del Hospital de la Ciudad frente a la actual Plaza Italia, que quince años después deriva en lo que fue el Hospital Real de San Andrés, que se funda en 1552, exclusivo para varones.

El Hospital de San Andrés fue sede de la Real Escuela de Medicina de San Fernando en 1811; del primer anfiteatro anatómico en 1872. El 1 de marzo de 1868 una epidemia de fiebre amarilla azotó Lima, ocasionando 6,000 muertos. Por ello, el Segundo Vicepresidente Constitucional de la República, encargado del Poder Ejecutivo, Don Pedro Diez Canseco, decreta la fundación de un nuevo hospital en la Capital de la República, en conmemoración a la gloriosa victoria del "Combate del 2 de Mayo" ocurrido contra los españoles en 1866.



HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
COORDINADOR

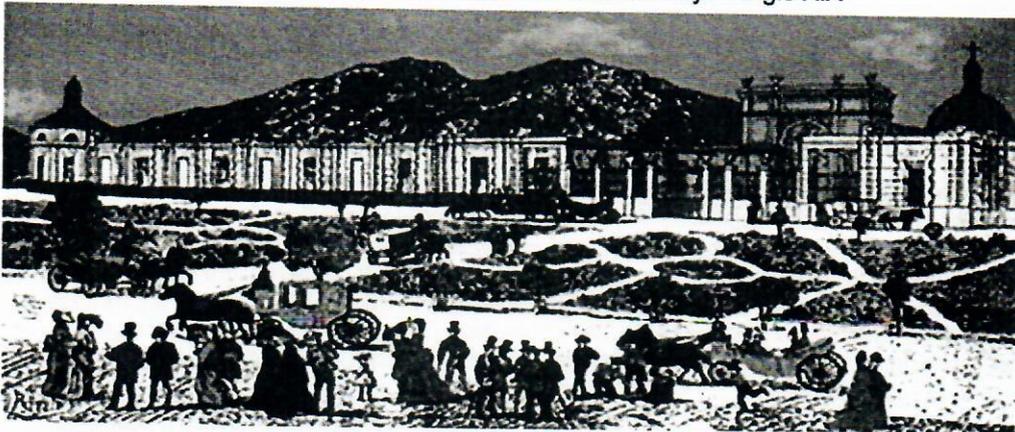
Las edificaciones del nuevo hospital en el distrito de Barrios Altos demoraron 6 años y 7 meses.

Finalmente, el 28 de febrero de 1875, el presidente Manuel Pardo inauguró el Hospital "Dos de Mayo"; aunque recién el 8 de marzo de ese mismo año se produjo el traslado de los pacientes desde el honorable Hospital Real de San Andrés.

Cabe resaltar que, como primera y legendaria Institución de Salud, el Hospital Nacional Dos de Mayo, ha sido y es partícipe del desarrollo de la Medicina Moderna Nacional.

Un acto trascendental para la Medicina del Perú tuvo lugar en nuestra Institución, cuando el alumno de 6to año de la Facultad de Medicina de "San Fernando" de la Universidad Mayor de San Marcos, llamado Daniel Alcides Carrión G., se auto inoculó, el 27 de agosto de 1885, el exudado de un brote verrucoso de un paciente internado en la cama N° 5 de la Sala "Nuestra Señora de las Mercedes" de nuestro Hospital. La lamentable pérdida de la vida de Daniel Alcides Carrión se produjo el 5 de octubre de 1885 en el Hospital Francés (hoy Clínica "Maison de Santé"). Carrión pasó a la inmortalidad por su acto y aportes en la demostración nosológica de la Fiebre de la Oroya y la Verruga Peruana. Su sacrificio para el logro de este estudio hizo que muchos años después sea reconocido como Mártir de la Medicina Peruana y Héroe Nacional Civil. A partir de este hecho heroico devino en reconocer esta afección como la "Enfermedad de Carrión" recordando cada 5 de octubre como el Día de la Medicina Peruana, en justo homenaje a este joven sanmarquino que ofrendó su vida en aras de la ciencia, la medicina y la salud de muchos peruanos.

FIGURA N° 01. Hospital Nacional "Dos de Mayo". Siglo XIX



FUENTE: ASISHO 2018 del HNDM

#### HITOS HISTÓRICOS

- 1875, Inauguración del Hospital Dos de Mayo.
- 1914, Inauguración del Servicio Operatorio de Urgencias.
- 1924, Inauguración del Servicio de Rayos X y Galvanoterapia.
- 1925, El Dr. Oswaldo Herculles M., logra aislar por cultivo la *Bartonella bacilliforme*, en el Laboratorio del Hospital.
- 1943, Creación del primer banco de sangre del Perú.
- 1959, Realización de las primeras cirugías cardíacas en el Perú.
- 1969, Inicia la atención de consultorios para pacientes mujeres.

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALM  
FEDATARIO



**1970**, Se remodela la plazoleta frente al Hospital, constituyéndose como "Parque de la Historia de la Medicina Peruana". Asimismo, se destruyen algunas antiguas salas para construir edificaciones modernas donde se ubican salas de operaciones, laboratorio clínico, banco de sangre, radiología y salas de hospitalización quirúrgicas.

**1971**, Son exhumados los restos del Mártir de la Medicina Peruana, Daniel Alcides Carrión, y trasladados al Hospital «Dos de Mayo».

**1973**, Mediante la Resolución Suprema N ° 2900-72-ED, el Hospital "Dos de Mayo" fue declarado Patrimonio Monumental de la Nación. Por Decreto Supremo N° 00315-74, el Hospital «Dos de Mayo» pasa a depender del Ministerio de Salud, desde el primero de abril de 1974. Se inicia la atención pediátrica y creación del Servicio de Recién Nacidos.

**1974**, Se instituyó el 05 de abril como el Día de la Cirugía Peruana, en homenaje al natalicio del Dr. Guillermo Gastañeta Espinoza, quien laboró durante 50 años en la Sala San Juan de Dios.

**1994**, Se intervienen algunas áreas del Hospital Nacional Dos de Mayo.

**1995**, Con el aporte del Gobierno Japonés, se repotenciaron los Servicios de Rayos X, Centro Endoscópico, Centro Quirúrgico, Patología Clínica y parte de Clínica Pediátrica.

**1997**, Creación del Área de Investigación, dependiente de la Unidad de Docencia, Investigación y Capacitación, y del Comité de Ética en Investigación Biomédica.

**1999**, Se realiza con éxito la primera Cirugía Cardíaca con circulación extracorpórea.

**2001**, Inauguración del centro de Investigación y el Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales.

**2002**, Inauguración de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, y aulas para la labor docente y la Investigación.

**2003**, Formación de la Unidad de Hemodiálisis del Servicio de Nefrología, y creación de los Servicios de Geriatría, Oficina de Gestión de la Calidad y Oficina de Seguros.

**2008**, Se firma Memorando de Entendimiento entre el Equipo de la Agencia de Cooperación Internacional de Corea – República de Corea y el Ministerio de Salud de la República del Perú, sobre el Proyecto Centro de Tratamiento Intensivo y Diagnóstico Especializado (CETIDE) del Hospital Nacional "Dos de Mayo", que permitió la construcción un edificio de 5 niveles (sótano y 4 pisos) cuya inauguración se realizó el año 2010; donde funcionan los ambientes de Resonancia Magnética, Densitometría Ósea, Gammagrafía, Mamografía; Cinecoronariografía, Unidad de Quimioterapia, Anatomía Patológica, Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios.

**2011**, febrero. Apertura de acceso externo a los servicios de Gineco-obstetricia y Pediatría.

**2012**, El 30 noviembre se inaugura oficialmente los ambientes del Servicio de Oncología Ginecológica.

**2017**, Adquisición de un Tomógrafo multiforme de 128 cortes, Toshiba; siendo el primer Hospital del Ministerio de Salud en adquirir este equipo de última generación.

**2017**, Se recibe a la Misión Médica "Texas Medical Mission" de USA como apoyo al Servicio de Neurocirugía del hospital, en cirugías de alta complejidad.

**2020**. El Hospital Nacional Dos de Mayo inició la oferta de camas para atención de pacientes COVID en Emergencia, Hospitalización, UCI, Sala de operaciones, Servicios de apoyo diagnóstico y otras áreas, estableciendo áreas y flujos diferenciados para pacientes adultos y pediátricos.

**2021**. Se inició la vacunación a personal de salud del centro hospitalario contra la COVID-19 así como a pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis y diálisis peritoneal en este nosocomio.



HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
"COPIA DEL ORIGINAL"  
23 NOV 2022

Dr. Hugo Armando Villalón de Rivera  
DIRECTOR GENERAL

## 1.2. MISIÓN

"Ofrecer servicios de salud de calidad, con énfasis en patologías de alta complejidad, priorizando la atención de la población más vulnerable y excluida, en todas las etapas de vida".

## 1.3. VISIÓN

"Al 2022 ser un Hospital acreditado, líder en atención integral en patologías de alta complejidad con potencial humano comprometido en brindar atención de calidad, contribuyendo a la inclusión social, facilitando la investigación y la docencia".

## 1.4. VALORES

- ✓ Solidaridad: Brindamos nuestro servicio con colaboración y dedicación contribuyendo al bienestar del usuario.
- ✓ Responsabilidad: Trabajamos con disposición de poner todo el esfuerzo para el logro de los objetivos planteados en beneficio de los usuarios externos e internos.
- ✓ Honestidad: Trabajamos con respeto a la verdad de manera honrada y transparente.
- ✓ Vocación de Servicio: El trabajador labora con actitud de servicio y entrega más allá de la responsabilidad contractual.

## 1.5. PRINCIPIOS

- ✓ Equidad: Otorgamos a todos nuestros usuarios la oportunidad de acceder a nuestros servicios.
- ✓ Calidad: Nuestra atención es oportuna, personalizada eficiente y con pleno respeto que conlleva a la satisfacción de las necesidades de acuerdo con los requerimientos de salud.
- ✓ Trabajo en equipo: Mantenemos buenas relaciones interpersonales e interacción de las capacidades profesionales para el logro de los objetivos propuestos.
- ✓ Eficiencia: Nuestras acciones tienen la capacidad de lograr beneficios a los usuarios del Hospital, para ello empleamos las estrategias adecuadas y maximizamos el uso de nuestros recursos.
- ✓ Respeto: Valoramos la integridad del individuo, fomentando el valor de la vida; preservándola con mantenimiento y cuidado.

## 1.6. PLAN DE TRABAJO

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA) es responsable de la realización del presente ASISHO, en coordinación con otras oficinas y servicios del HNDM (Tabla N° 1 y Tabla N° 2):



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

TABLA N° 01. Cronograma de Actividades de Elaboración del ASIS-HO. HNDM, 2021

N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLE / COORDINACIÓN CON	MES	PRODUCTO
1	Recolección de datos	Oficina de Estadística e Informática	Enero-agosto	Base de datos 2021
2	Procesamiento de la Información	Equipo de estadística de la OESA	Febrero-agosto	Tablas y gráficos de base de datos 2021
3	Análisis de los determinantes y del estado de salud a nivel hospitalario	Equipo de Epidemiología de la OESA	Setiembre	Análisis de las tablas y gráficos proporcionados
4	Identificación y análisis de vulnerabilidades de áreas en riesgo	Equipo de Salud Ambiental de la OESA	Setiembre	Tablas y gráficos 2021 y respectivo análisis
5	Determinación y priorización de los problemas sanitarios y organizacionales	OESA	Setiembre	Listado de problemas sanitarios y organizacionales priorizados
6	Análisis causal de la situación encontrada	OESA	Setiembre	Espina de Ishikawa y árbol de problemas
7	Determinación y priorización de las intervenciones sanitarias y organizacionales	OESA	Setiembre	Descripción de los resultados de las reuniones con las áreas del hospital
8	Vinculación del análisis de situación de salud a los planes institucionales	OESA	Setiembre	Acta de compromiso de las áreas involucradas a utilizar el ASIS como herramienta para la elaboración de los planes institucionales
9	Envío de documento final a áreas para aprobación	OESA	Octubre	Documento de aprobación de: - Dirección Adjunta - Oficina de Planeamiento Estratégico - Oficina de Gestión de la Calidad
10	Envío de ASISHO 2021 final con sustento técnico a Dirección y Asesoría jurídica para aprobación	Dirección Adjunta, Asesoría Jurídica y OESA	Octubre	Resolución de aprobación de ASISHO 2021

FUENTE: Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental

COPIA ORIGINAL  
23 NOV 2022

St. Hugo Armando CALDERÓN DE RIVERA



DOCUMENTO TÉCNICO: "ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD HOSPITALARIO - HNDM, 2021"

TABLA N° 02. Reuniones realizadas y Participación de las Unidades Orgánicas. HNDM, 2021

MES	OFICINA / SERVICIO	PARTICIPACIÓN
Febrero - agosto	Oficina de Estadística e Informática	Base de datos 2021
Febrero - agosto	Oficina de Planeamiento Estratégico	Brinda una asistencia técnica para la estructura del documento ASISHO 2021
Febrero - agosto	Equipo de Planeamiento de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico Oficina de Estadística e Informática	Brinda información de nuevos indicadores considerados en el POI 2021
Febrero - agosto	Equipo de Planeamiento de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Brinda informe de ejecución presupuestal según metas físicas programáticas
Febrero - agosto	Oficina de Personal	Brinda nómina de personal para la Gestión de Recursos Humanos
Febrero - agosto	Equipo de Costos de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Brinda Cartera de Servicios aprobada en el 2021
Febrero - agosto	Equipo de Inversiones de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Brinda información sobre el Programa Multianual de Inversiones incluido en el año 2021
Febrero - agosto	Equipo de Planeamiento de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Brinda información sobre los Indicadores Hospitalarios del 2021
Febrero - agosto	Oficina de Referencias y Contrarreferencia	Brinda estadística sobre referencias y contrarreferencias en el año 2021
Febrero - agosto	Departamento de Banco de Sangre y Hemoterapia	Brinda indicadores 2021
Febrero - agosto	Departamento de Anatomía Patológica	Brinda indicadores 2021
Febrero - agosto	Equipo de trabajo de Saneamiento Ambiental	Brinda indicadores de manejo de residuos sólidos y calidad de agua
Agosto	Equipo de trabajo de Gestión de Riesgos	Brinda análisis de riesgo del año 2021
Agosto	Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Brinda información sobre identificación de las áreas en riesgo
Agosto	Oficina de Gestión de la Calidad	Brinda información sobre la Gestión de la Calidad
Setiembre	Jefes de Servicios	Reunión de priorización de problemas e intervenciones
Octubre	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Revisión del ASIS-HO 2021
Octubre	Oficina de Gestión de la Calidad	Revisión del ASIS-HO 2021
Octubre	Dirección Adjunta	Revisión y aprobación del ASIS-HO 2021

FUENTE: Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



### 1.7. FUENTES DE INFORMACIÓN

- Bases de datos obtenidas de la Oficina de Estadística e Informática del Hospital Nacional Dos de Mayo para egresos hospitalarios, consulta externa y emergencia.
- Base de datos de Vigilancia Epidemiológica obtenida de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Información obtenida de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Información obtenida de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Base de datos obtenida de la Oficina de Logística del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Base de datos Nómina de Personal obtenida de Oficina de Personal del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Información obtenida de la Sala de Situación de Dirección Adjunta del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Base de datos de encuestas realizadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), así como boletines de análisis demográfico.
- Resoluciones ministeriales emitidas por el Ministerio de Salud.

### 1.8. HERRAMIENTAS DE TRABAJO EMPLEADAS

Tomando como referencia la Guía Metodológica para la elaboración del Análisis Situacional de Salud (ASISHO) del Hospital Nacional Dos de Mayo con Resolución Directoral N° 047-2022/D/HNDM, se elaboró el presente documento de Análisis de Situación Hospitalario ASHO 2021.

Además, se tomó en cuenta la Directiva Sanitaria N°001-DISA V-L.C./OE – V.01 "Elaboración del Análisis Situacional de Salud Hospitalario (ASISHO) de la DISA V Lima Ciudad" aprobada por Resolución Directoral N° 454/2011-DG-EPI-DISA.

### 1.9. LIMITACIONES

El presente ASIS podría tener sesgo de información en algunos gráficos, debido a que se utiliza fuente de información secundaria, que no ha sido obtenida directamente por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

Asimismo, a causa de la pandemia por COVID-19, no se contaba con información disponible oportuna y completa en algunas áreas.

Finalmente, el presente ASIS, por el hecho de no haber sido realizado a inicios de año, no ha permitido contribuir a la toma de decisiones en el primer trimestre del 2022; sin embargo, contribuirá a la toma de decisiones a partir de su publicación.



HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
23 NOV 2022

## CAPÍTULO II: ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES Y DEL ESTADO DE SALUD A NIVEL HOSPITALARIO

### 2.1. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DE SALUD A NIVEL HOSPITALARIO

#### 2.1.1. Análisis de los determinantes geográficos, demográficos, sociales y ambientales de la Población usuaria

##### a. DESCRIPCIÓN DEL TERRITORIO:

###### ✓ Ubicación geográfica

El Hospital Nacional Dos de Mayo, se encuentra ubicado en el distrito de Lima Cercado, Provincia de Lima, Departamento de Lima, frente al Parque de la Historia de la Medicina Peruana, cuya referencia principal es la cuadra 13 de la Av. Grau. Abarca aproximadamente 03 manzanas de territorio.

FIGURA N ° 02. Mapa de Ubicación del HNDM



FUENTE: Google Maps

###### ✓ Área y Límites:

Las áreas que le corresponde son:

- Área total: 52 226.45 m<sup>2</sup>
- Área construida: 48 119.67 m<sup>2</sup>
- Área libre: 22 792.92 m<sup>2</sup>

El Hospital Nacional Dos de Mayo se encuentra limitado por:

- Oeste: Parque de la Historia de la Medicina Peruana
- Sur: Avenida Grau cuadra 13 – La Victoria
- Norte: Jirón Puno cuadra 15 – Cercado de Lima
- Este: Avenida Virrey Toledo – Cercado de Lima

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



✓ **Accesibilidad**

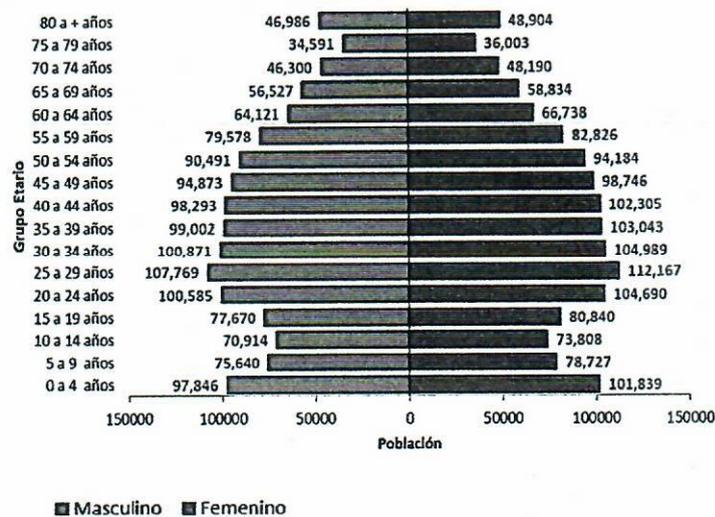
Al Hospital Nacional Dos de Mayo se puede llegar por:

- Tren eléctrico Línea 1: Una San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador
- Buses de transporte público

**b. DESCRIPCIÓN DE LA PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA DEMANDA HOSPITALARIA:**

Según el Análisis de Situación de Salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro del año 2021, la demanda potencial de la jurisdicción se encuentra principalmente entre los 20 y 60 años, con distribución similar entre hombres y mujeres. (Gráfico N° 01).

**GRÁFICO N° 01. Pirámide Poblacional. DIRIS Lima Centro, 2021**



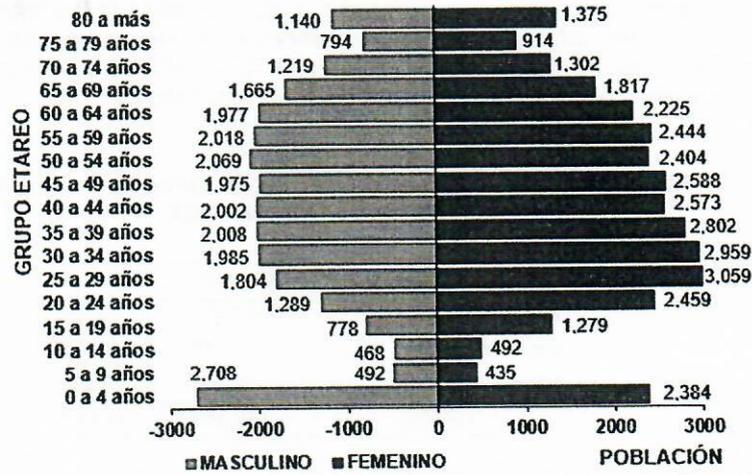
FUENTE: INEI. DIRIS Lima Centro

La demanda hospitalaria, que se debería calcular en base a los atendidos que acuden al Hospital por cualquier servicio, se realiza en base a las consultas externas o a los egresos hospitalarios, según corresponda, por carecer de los datos necesarios.



COPIA ORIGINAL  
23 NOV 2022

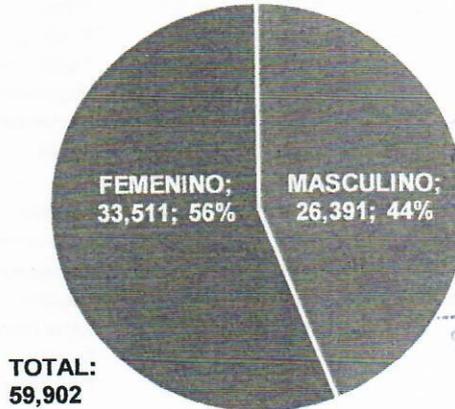
**GRÁFICO N ° 02.** Pirámide Poblacional de la Demanda Hospitalaria, según atendidos de Consulta Externa. HNDM, 2021



FUENTE: Área de Estadística e Informática - OESA

Así, en la Gráfica N ° 02 se puede apreciar que el sexo masculino predomina en los grupos etarios de 0 a 14 años y de 50 años a más. En el Gráfico N ° 03, se percibe un mayor porcentaje en el sexo femenino en forma global, teniendo 56% sobre un 44% del masculino.

**GRÁFICO N ° 03.** Demanda Hospitalaria, según atendidos de Consulta Externa, por Sexo. HNDM, 2021



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Cada copia debe tener la fecha

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



**c. PERFIL DE PROCEDENCIA DE LA DEMANDA HOSPITALARIA**

La demanda hospitalaria, obtenida a partir de los atendidos por consulta externa, procede principalmente de Lima Metropolitana, con un 79.35% del total (Tabla N° 03) y dentro de Lima Metropolitana, de los distritos de Lima Cercado, La Victoria y San Juan de Lurigancho provienen la mayor demanda hospitalaria, haciendo en conjunto: 49.4% (Tabla N° 04). En cuanto a las provincias, proceden de Cañete y Huarochiri, con un 24.9 y 23.9% respectivamente (Tabla N° 05).

**TABLA N° 03.** Demanda Hospitalaria, según Consulta Externa, por Regiones de Procedencia. HNDM, 2021

REGIONES	ATD CE	%
Lima Metropolitana	47,532	79.35
Lima Provincias	1,196	2.00
Otras Regiones	11,174	18.65
<b>TOTAL</b>	<b>59,902</b>	<b>100.00</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

**TABLA N° 04.** Demanda Hospitalaria, según Consulta Externa, por Distritos de Lima Metropolitana de Procedencia. HNDM, 2021

DISTRITOS	N°	%	DISTRITOS	N°	%
Lima Cercado	9,407	19.8	Independencia	449	0.9
La Victoria	7,219	15.2	Puente piedra	446	0.9
San Juan de Lurigancho	6,835	14.4	San Isidro	404	0.8
Ate Vitarte	1,883	4.0	Lurigancho - Chosica	385	0.8
San Luis	1,843	3.9	Carabayllo	384	0.8
El Agustino	1,750	3.7	Breña	383	0.8
Surquillo	1,726	3.6	Miraflores	330	0.7
San Martín de Porres	1,429	3.0	Pueblo Libre	298	0.6
Los Olivos	1,122	2.4	Magdalena del Mar	233	0.5
Comas	1,055	2.2	Pachacamac	176	0.4
San Borja	1,023	2.2	Ancón	170	0.4
Santiago de Surco	1,004	2.1	Lurin	165	0.3
Villa el Salvador	915	1.9	Barranco	163	0.3
San Juan de Miraflores	900	1.9	Chaclacayo	99	0.2
Chorrillos	840	1.8	Cieneguilla	58	0.1
Villa María del Triunfo	838	1.8	Pucusana	36	0.1
Santa Anita	756	1.6	Santa Rosa	17	0.0
Rimac	709	1.5	San Bartolo	14	0.0
San Miguel	579	1.2	Punta Negra	12	0.0
La Molina	552	1.2	Punta Hermosa	7	0.0
Lince	461	1.0	Santa María del Mar	2	0.0
Jesús María	455	1.0	<b>TOTAL</b>	<b>47,532</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En cuanto a las provincias, proceden de Cañete y Huarochiri en mayor proporción, con un 24.9 y 23.4% respectivamente (Tabla N° 05).

Y según las regiones de procedencia, son el Callao (14.2%), Junín (7.3% y Pjura (7.2%) las regiones de donde se tiene mayor demanda hospitalaria (Tabla N° 06)



HOSPITAL NACIONAL DE NEFROLOGÍA Y DIÁLISIS  
 El presente documento es  
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
 Que se encuentra en la data

23 NOV 2022

St. Hugo Armas VILLARDE RIVERA

**TABLA N° 05.** Demanda Hospitalaria, según Consulta Externa, por Provincia de Lima de Procedencia. HNDM, 2021

PROVINCIAS	N°	%
Cañete	298	24.9
Huarochiri	280	23.4
Huaral	216	18.1
Huaura	195	16.3
Barranca	139	11.6
Yauyos	31	2.6
Oyón	19	1.6
Canta	14	1.2
Cajatambo	4	0.3
<b>TOTAL</b>	<b>1,196</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

**TABLA N° 06.** Demanda Hospitalaria, según Consulta Externa, por Regiones de Procedencia. HNDM, 2021

REGIONES	N°	%	REGIONES	N°	%
Callao	1,585	14.2	Ayacucho	363	3.2
Junin	818	7.3	Amazonas	305	2.7
Piura	810	7.2	Pasco	294	2.6
Ancash	759	6.8	Puno	258	2.3
Ica	658	5.9	Apurimac	257	2.3
La Libertad	606	5.4	Huancavelica	245	2.2
Lambayeque	587	5.3	Ucayali	244	2.2
Arequipa	572	5.1	Madre de dios	161	1.4
Cajamarca	506	4.5	Tacna	157	1.4
Huánuco	504	4.5	Tumbes	142	1.3
Cusco	486	4.3	Moquegua	84	0.8
Loreto	395	3.5	<b>TOTAL</b>	<b>11,174</b>	<b>100.0</b>
San Martín	378	3.4			

FUENTE: Área de Estadística e Informática - OESA

Los distritos con una mayor cobertura de atención, según los atendidos en consulta externa, en el HNDM son: La Victoria, con una cobertura de atención del 3.6%, San Luis, con el 3.1% y Cercado de Lima, con un 3,1% (Tabla N° 07).

**TABLA N° 07.** Atendidos y Cobertura por Distritos. HNDM, 2021

DISTRITOS	2021		POBLACIÓN 2021 (est)	COBER TURA	DISTRITOS	2021		POBLACIÓN 2021 (est)	COBER TURA
	N°	%				N°	%		
La Victoria	7,219	15.2	196,200	3.6	Miraflores	330	0.7	115,100	0.3
San Luis	1,843	3.9	59,500	3.1	Ate Vitarte	1,883	4.0	678,100	0.3
Lima Cercado	9,407	19.8	307,600	3.1	Santiago de Surco	1,004	2.1	378,200	0.3
Surquillo	1,726	3.6	104,600	1.7	Ancón	170	0.4	71,400	0.2
San Borja	1,023	2.2	130,800	0.8	Chomillos	840	1.8	357,800	0.2
El Agustino	1,750	3.7	225,800	0.8	San Juan de Miraflores	900	1.9	404,700	0.2
Lince	461	1.0	63,000	0.7	Villa El Salvador	915	1.9	446,200	0.2
San Juan de Lurigancho	6,835	14.4	1,179,700	0.6	San Martín de Porres	1,429	3.0	745,500	0.2
San Isidro	404	0.8	70,200	0.6	Independencia	449	0.9	240,300	0.2
Jesús María	455	1.0	86,900	0.5	Villa María del Triunfo	838	1.8	452,100	0.2
Barranco	163	0.3	39,700	0.4	Comas	1,055	2.2	592,900	0.2
Breña	383	0.8	97,700	0.4	Lurín	165	0.3	99,200	0.2
Rímac	709	1.5	199,600	0.4	Pachacamac	176	0.4	122,400	0.1
La Molina	552	1.2	161,500	0.3	Lurigancho - Chosica	385	0.8	272,300	0.1
Santa Anita	756	1.6	222,700	0.3	Puente Piedra	446	0.9	372,000	0.1
Magdalena del Mar	233	0.5	69,400	0.3	Carabayllo	384	0.8	371,600	0.1
San Miguel	579	1.2	178,300	0.3	Otros	245	0.5	-	-
Pueblo Libre	298	0.6	95,900	0.3	<b>TOTAL</b>	<b>47,532</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Los Olivos	1,122	2.4	371,800	0.3					

FUENTE: INEI / Área de Estadística e Informática - OESA



La densidad poblacional de los distritos principales de la demanda hospitalaria del HNDM, es de 9,021 hab/Km<sup>2</sup> en San Juan de Lurigancho, que si bien es cierto tiene mayor población, pero a la vez tiene mayor extensión y muchas de esas áreas están todavía despobladas, hasta 3,0766,752 Hab/Km<sup>2</sup> en Surquillo, en donde existe mayor hacinamiento (Tabla N° 08).

**TABLA N ° 08.** Superficie Territorial y Densidad Poblacional. DIRIS Lima Centro, 2021

DISTRITO	POBLACIÓN 2021	ÁREA (Km <sup>2</sup> )	DENSIDAD (Hab/Km <sup>2</sup> )
Surquillo	106,450	3.46	30,766
Breña	90,752	3.22	28,184
La Victoria	199,678	8.74	22,846
Pueblo Libre	91,406	4.38	20,869
Lince	62,232	3.03	20,539
Jesús María	89,976	4.57	19,688
San Luis	66,043	3.49	18,923
Magdalena del Mar	65,807	3.61	18,229
San Miguel	158,858	10.72	14,819
Lima	321,671	21.88	14,702
San Borja	132,427	9.96	13,296
Miraflores	103,063	9.62	10,713
San Juan de Lurigancho	1,183,611	131.20	9,021
San Isidro	66,916	11.10	6,028
<b>DIRIS LIMA CENTRO</b>	<b>2,738,890</b>	<b>228.98</b>	<b>11,961</b>

FUENTE: Oficina de Gestión de la Información / MINSA. DIRIS LIMA Centro.

En cuanto al acceso a servicios básicos, según la DIRIS Lima Centro, los distritos de San Juan de Lurigancho, San Luis, Lima y La Victoria, tienen el menor porcentaje de acceso a agua potable; además presentan un nivel de vulnerabilidad de 4 durante el año 2020 (Tabla N° 09).

**TABLA N ° 09.** Nivel de Vulnerabilidad según Distritos. DIRIS Lima Centro, 2020

DISTRITOS	AGUA POTABLE (%)	DESAGÜE (%)	ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO (IDH)	NO POBRES (%)	TASA DE ALFABETISMO EN > DE 15 AÑOS (%)	ASISTENCIA AL SISTEMA EDUCATIVO REGULAR (%)	PEA OCUPADO (%)	ÍNDICE DE VULNERABILIDAD (IV)	NIVEL DE VULNERABILIDAD (Cuartil)
La Victoria	98.20	99.40	0.65	85.10	98.81	70.10	96.90	0.12	4
San Juan de Lurigancho	97.30	98.50	0.60	94.80	99.43	72.00	96.80	0.12	4
Lima	97.70	97.80	0.68	87.70	98.94	76.20	96.50	0.11	4
San Luis	97.50	99.90	0.71	92.90	99.29	75.30	97.00	0.10	4
Breña	99.40	99.40	0.72	91.50	99.43	78.60	95.80	0.09	3
Surquillo	98.80	99.60	0.75	94.80	98.34	78.20	96.80	0.08	3
Lince	99.50	99.30	0.77	96.00	99.63	79.80	96.70	0.07	3
San Miguel	99.60	99.80	0.75	97.70	99.52	82.30	96.30	0.07	2
Magdalena del Mar	99.70	99.80	0.75	97.70	99.59	83.20	96.70	0.07	2
Pueblo Libre	99.70	99.70	0.75	98.00	99.67	84.80	96.10	0.07	2
Jesús maría	99.90	99.90	0.76	98.30	99.65	84.30	96.50	0.07	1
San Borja	99.90	99.90	0.76	99.20	99.62	85.50	97.10	0.06	1
San Isidro	99.90	100.00	0.76	99.40	99.75	87.70	98.00	0.06	1
Miraflores	99.90	99.90	0.80	99.20	99.76	85.50	97.10	0.06	1

FUENTE: Estimaciones y proyecciones de población en base al censo 2017 / INEI. DIRIS Lima Centro



HOSPITALARIO  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FELIPE ALDO

#### d. CARACTERÍSTICAS AMBIENTALES DE LOS DISTRITOS DE PROCEDENCIA DE LA DEMANDA HOSPITALARIA

✓ **Altitud** en la que se encuentra el hospital: 161 msnm (Tabla N °08)

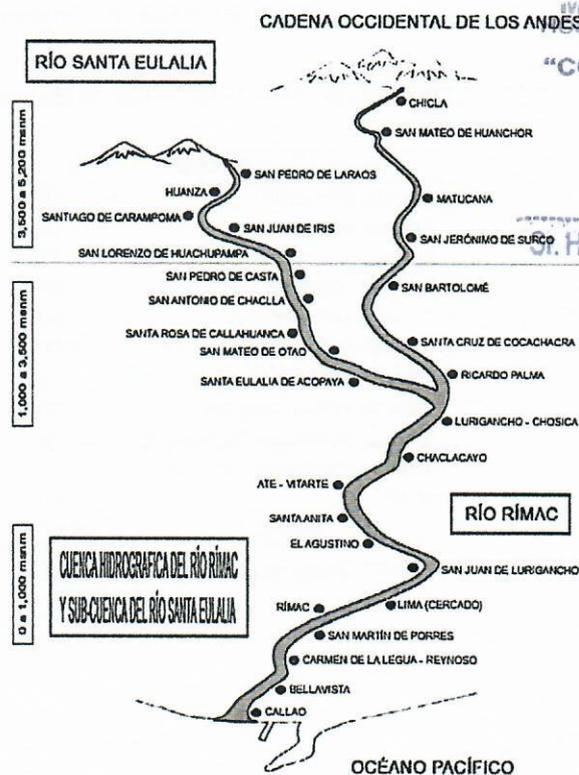
**TABLA N ° 10.** Distritos según altitud, hidrografía y clima. HNDM, 2021

DISTRITO	ALTITUD (msnm)	HIDROGRAFÍA	CLIMATOLOGÍA
Chorrillos	46	Río Rímac	Cálido y templado
Santiago de Surco	72	Río Surco	Cálido y templado
Los Olivos	75	Río Chillón	Tropical
San Juan de Miraflores	108	Río Rímac	Cálido y templado
Rímac	127	Río Rímac / Chillón	Árido y semicálido
La Victoria	133	Río Rímac	Sub tropical, húmedo
Surquillo	133	Río Lurín	Sub tropical, húmedo
El Agustino	133	Río Rímac	Sub tropical, húmedo
Comas	150	Río Chillón	Sub tropical, árido
San Martín de Porres	158	Río Chillón	Sub tropical, húmedo
Lima Cercado	161	Río Rímac	Sub tropical, húmedo
Villa María del Triunfo	163	Río Lurín	Sub tropical, húmedo
San Borja	170	Río Rímac / Lurín	Sub tropical, húmedo
San Luis	175	Río Rímac	Sub tropical, húmedo
Villa El Salvador	175	Río Lurín	Desértico, caluroso
San Juan de Lurigancho	190	Río Rímac	Desértico, caluroso
Santa Anita	195	Río Rímac	Sub tropical, seco
La Molina	241	Río Rímac	Sub tropical, seco
Ate Vitarte	355	Río Rímac	Sub tropical, seco
Lurigancho Chosica	850	Río Rímac	Cálido y templado

Fuente: INEI. Oficina de Gestión de la Información / MINSA

✓ **Hidrografía:** Para su abastecimiento de agua, la población de Lima metropolitana depende de tres ríos: Rímac, Chillón y Lurín, siendo la cuenca del río Rímac la que abastece a la población demandante de los servicios del HNDM (Figura N ° 03).

**FIGURA N ° 03.** Cuencas Hidrográficas de Lima Metropolitana. HNDM, 2021



MINISTERIO NACIONAL DE SALUD  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
23 NOV 2022  
Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

✓ **Clima:** Subtropical húmedo

El clima del departamento es subtropical, desértico y húmedo; un microclima con temperaturas que fluctúan entre templadas y cálidas. La temperatura promedio es de 18 C. La costa presenta cielos nublados de junio a noviembre, con esporádicas apariciones del sol en esos meses, aunque las zonas alejadas del mar, sobre los 500 msnm y donde se asientan Chosica, Cieneguilla, La Molina y Canto Grande en San Juan de Lurigancho, tienen tardes soleadas y mayores temperaturas promedio (sobre todo si nos encontramos sobre los 1310 msnm). En la costa litoral la masa de nubes se debe a las aguas frías de la Corriente de Humboldt, que recorre el océano Pacífico sur, que reduce la temperatura ambiente entre 6 y 9°C, y por tanto la evaporación del mar es menor. La garúa o llovizna es la típica lluvia de la región. El grado de humedad tiene un promedio permanente de 80%. La temperatura promedio anual usual es de 14°C durante el invierno y de 25,5°C durante el verano (Tabla N° 10)

**e. CARACTERÍSTICAS DE LA DEMANDA HOSPITALARIA**

Con respecto a las características de la demanda hospitalaria, éstas se obtienen de los egresos hospitalarios, así el ESTADO CIVIL, corresponde un casi 70% a solteros(as) (Tabla N° 11); mientras que el GRADO DE INSTRUCCIÓN más frecuente entre estos pacientes fue secundaria completa, seguida de primaria completa (Tabla N° 12) y la OCUPACIÓN más predominante es ama de casa, con un casi 75% (Tabla N° 13).

TABLA N° 11. Estado Civil de la Demanda Hospitalaria. HNDM, 2021

ESTADO CIVIL	N°	%
Soltero(a)	9,875	69.4
Casado(a)	3,246	22.8
Conviviente	731	5.1
Viudo(a)	231	1.6
Divorciado(a)	138	1.0
<b>TOTAL</b>	<b>14,221</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Oficina de Estadística e Informática.

TABLA N° 12. Grado de Instrucción de la Demanda Hospitalaria. HNDM, 2021

GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
Educación especial	182	1.3
Educación inicial	180	1.3
Primaria incompleta	1,074	7.6
Primaria completa	545	3.8
Secundaria incompleta	365	2.6
Secundaria completa	4,797	33.7
Superior técnica incompleta	59	0.4
Superior técnica completa	174	1.2
Superior universitaria incompleta	59	0.4
Superior universitaria completa	165	1.2
No precisa	6,621	46.6
<b>TOTAL</b>	<b>14,221</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Oficina de Estadística e Informática.



El original es el "ORIGINAL"

25 NOV 2022

Dr. Hugo Rivera

TABLA N ° 13. Grado de Instrucción de la Demanda Hospitalaria. HNDM, 2021

OCUPACIÓN	N°	%
Ama de casa	9,771	68.7
Estudiante	2,783	19.6
Trabajador independiente	420	3.0
Trabajador dependiente	52	0.4
Personal de salud	37	0.3
No precisa	1,158	8.1
<b>TOTAL</b>	<b>14,221</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Oficina de Estadística e Informática.

### 2.1.2. Análisis de los determinantes políticos, organizacionales, estructurales, económicos e inversores del Sistema Hospitalario

#### a. NATURALEZA

El Hospital Nacional Dos de Mayo, es una institución perteneciente al Ministerio de Salud que pertenece al:

- ✓ Nivel de Atención: III
- ✓ Nivel de Complejidad: 7° nivel
- ✓ Categoría: III-1.
- ✓ Registro RENIPRESS: 00006206
- ✓ RUC: 20160388570
- ✓ Es un hospital de referencia nacional y brinda atención en todas las especialidades médicas y quirúrgicas.

#### b. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO





**c. CARTERA DE SERVICIOS:**

**FIGURA N ° 05. Prestaciones de la cartera de Servicios de Salud. HNDM, 2021**

<b>CONSULTA EXTERNA</b>			
<b>Consulta ambulatoria por:</b>	<b>Teleconsulta:</b>	<b>Atención ambulatoria y procedimientos</b>	
1. Médico general	1. Dermatología	1. Diferenciada por profesional de la salud	
2. Medicina interna	2. Endocrinología	2. Psiquiatría	
3. Medicina física y rehabilitación	3. Gastroenterología	3. Medicina física y rehabilitación	
4. Nefrología	4. Geriatría	4. Cardiología	
5. Cardiología	5. Hematología clínica	5. Neurología	
6. Neurología	6. Medicina Física y rehabilitación	6. Neumología	
7. Neumología	7. Enfermedades infecciosas y tropicales	7. Gastroenterología	
8. Gastroenterología	8. Neurología	8. Reumatología e Inmunología	
9. Reumatología e inmunología	9. Nefrología	9. Dermatología	
10. Psiquiatría	10. Neumología	10. Endocrinología	
11. Dermatología	11. Medicina oncológica	11. Hematología clínica	
12. Endocrinología	12. Medicina interna	12. Enfermedades infecciosas y tropicales	
13. Hematología clínica	13. Anestesiología	13. Geriatría	
14. Enfermedades infecciosas y tropicales	14. Cardiología	14. Cirugía general	
15. Medicina Oncológica	15. Psiquiatría	15. Ortopedia y traumatología	
16. Geriatría	16. Cirugía general	16. Oftalmología	
17. Cirugía general	17. Cirugía de cabeza y cuello	17. Urología	
18. Ortopedia y traumatología	18. Cirugía de tórax y cardiovascular	18. Otorrinolaringología	
19. Oftalmología	19. Cirugía plástica	19. Cirugía de cabeza y cuello	
20. Urología	20. Cirugía pediátrica	20. Neurocirugía	
21. Otorrinolaringología	21. Neurocirugía	21. Cirugía pediátrica	
22. Cirugía de Cabeza y cuello	22. Oftalmología	22. Cirugía plástica	
23. Neurocirugía	23. Otorrinolaringología	23. Cirugía de tórax y cardiovascular	
24. Cirugía pediátrica	24. Ortopedia y traumatología	24. Ginecología y obstetricia	
25. Cirugía plástica	25. Urología	25. Ginecología oncológica	
26. Cirugía de tórax y cardiovascular	26. Ginecología y obstetricia	26. Reproducción humana y planificación	
27. Pediatría	27. Ginecología oncológica		
28. Ginecología y Obstetricia	28. Reproducción humana		
29. Ginecología Oncológica	29. Cardiología pediátrica		
30. Reproducción humana	30. Psicología		
31. Anestesiología	31. Cirujano dentista especialista en Odontopediatría, ortodoncia y ortopedia maxilar, Cirugía Bucal y Maxilofacial y Rehabilitación oral.		
32. Cirujano dentista general	32. Nutricionista		
33. Cirujano dentista general con soporte de			
34. Cirujano dentista especialista en Odontopediatría, ortodoncia y ortopedia maxilar, Cx Bucal y Maxilofacial y Rehabilitación oral.			
<b>EMERGENCIA</b>			
<b>Atención de urgencias y</b>	<b>Atención en Sala de Observación</b>	<b>Atención de procedimientos de emergencia</b>	<b>Atención de la Unidad de Trauma Shock y Reanimación (adultos)</b>
1. Medicina interna	1. Adultos y aislados de Emergencia		
2. Cardiología	2. Niños de emergencia		
3. Cirugía general			
4. Ortopedia y traumatología			
5. Cirugía de Cabeza y cuello			
6. Neurocirugía			
7. Cirugía pediátrica			
8. Pediatría			
9. Ginecología y Obstetricia			
10. Anestesiología			

FUENTE: Resolución Directoral N ° 313-2020-DG-DIRIS-LC



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE  
FEDATARIO

FIGURA N ° 05. Prestaciones de la cartera de Servicios de Salud (II). HNDM, 2021

CENTRO OBSTÉTRICO				
Atención integral y especializada de anestesia y analgesia Clínico Quirúrgica	Atención inmediata del recién nacido por médico subespecialista en neonatología, con participación de enfermería	Atención de parto vaginal por médico especialista en Ginecología y obstetricia y por obstetra	Intervenciones quirúrgicas por médico de servicio subespecializado en Ginecología Oncológica	
CENTRO QUIRÚRGICO				
<b>Intervenciones Qx por médico especialista</b>	<b>Atención integral y especializada de anestesia y analgesia Clínico Quirúrgica</b>	<b>Atención en sala de recuperación post anestésica y reanimación</b>	<b>Atención en el Servicio de Anestesia para cirugía de corta estancia</b>	
1. Ginecología oncológica 2. Reproducción humana y PFFF 3. Oftalmología 4. Otorrinolaringología 5. Cirugía de cabeza y cuello 6. Ortopedia y traumatología 7. Urología 8. Neurocirugía 9. Cirugía general 10. Cirugía pediátrica 11. Cirugía plástica 12. Cirugía de tórax y cardiovascular				
HOSPITALIZACIÓN	CUIDADOS INTENSIVOS	PATOLOGÍA CLÍNICA	ANATOMÍA PATOLÓGICA	
1. Medicina interna 2. Cirugía General 3. Pediatría 4. Neonatología 5. Ginecología Oncológica 6. Reproducción humana y PFFF 7. Enfermedades Infecciosas y 8. Neumología 9. Anestesia y analgesia Clínico 10. Cirugía Pediátrica 11. Neurocirugía 12. Ortopedia y traumatología 13. Urología 14. Cirugía de Tórax y Cardiovascular	1. Intensivos General 2. Intermedios General 3. Cardiovasculares Agudos 4. Intensivos Neurocríticos 5. Neurocirugía - NEUROUCI 6. Intensivos Neonatal 7. Intermedios Neonatal 8. Intensivos Pediátricos 9. Intermedios Pediátricos	1. Servicio Bioquímica y Hematología 2. Servicios Microbiología e Inmunología-Autoinmunidad	Procedimientos de Anatomía patológica tipo III-1	
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	MEDICINA DE REHABILITACIÓN	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	
1. Radiología convencional 2. Radiología Especializada 3. Densitometría Ósea 4. Mamografía 5. Ecografía General y Doppler 6. Tomografía Computarizada y Cardiotomografía 7. Resonancias Magnéticas y Cardioresonancia	1. Atención de rehabilitación de discapacidades leves y moderadas mediante terapia física 2. Atención de rehabilitación de Discapacidades severas mediante terapia física 3. Atención de rehabilitación mediante terapia ocupacional 4. Atención de rehabilitación mediante terapia de lenguaje 5. Atención de rehabilitación mediante terapia de rehabilitación cardíaca y respiratoria	1. Evaluación nutricional en hospitalización 2. Soporte nutricional con regímenes dietéticos 3. Soporte nutricional con fórmulas lácteas y leche materna 4. Soporte nutricional con fórmulas enterales	1. Provisión de unidades de sangre y hemoderivados 2. Abastecimiento de Unidades de sangre y hemoderivados 3. Preparación de Unidades de sangre y hemoderivados	
FARMACIA	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	HEMODIÁLISIS	MEDICINA NUCLEAR	QUIMIOTERAPIA
1. Dispensación de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitario. 2. Atención en Farmacia Clínica. 3. Atención en Farmacotecnia.	1. Desinfección de alto nivel en central de esterilización 2. Esterilización por medios físicos en Central de Esterilización 3. Esterilización por medios químicos en Central de Esterilización	1. Hemodiálisis 2. Diálisis peritoneal en III	Examen de captación de sustancias radioactivas (gammagrafía) y tratamiento con radioisótopos	1. Atención con quimioterapia ambulatoria parenteral 2. Atención con quimioterapia ambulatoria regional 3. Atención de soporte concomitante a quimioterapia

FUENTE: Resolución Directoral N ° 313-2020-DG-DIRIS-LC

"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

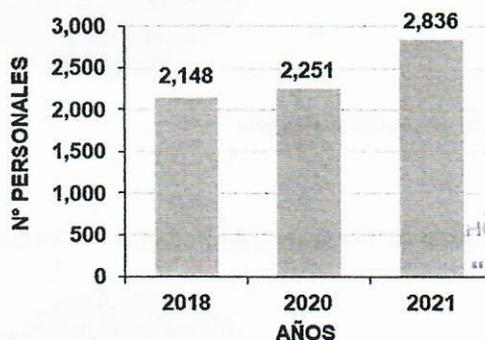
RIVERA



## d. RECURSOS HUMANOS

En la Gráfica N ° 04 se puede apreciar la cantidad de personal, la cual se fue incrementado con los años llegando a 2,836 en el año 2021, por el ingreso de los personales CAS COVID, así también, en la Tabla N ° 14, Gráfica N ° 05 y 06, se presenta la cantidad de personal por tipo y vínculo laboral, siendo el 67.31% personal nombrado del total y asistencial, el 88.4% del total. Además, en la Tabla N ° 15, se presenta al personal de salud del HNDM que se encuentra en formación académica, incluyendo a médicos residentes e internos de medicina y tecnología médica.

GRÁFICA N ° 04. Personal por Años. HNDM, 2021



FUENTE: ASIS 2018, 2020. Of. Recursos Humanos

TABLA N ° 14. Personal por Grupo Ocupacional y Vínculo Laboral. HNDM, 2021

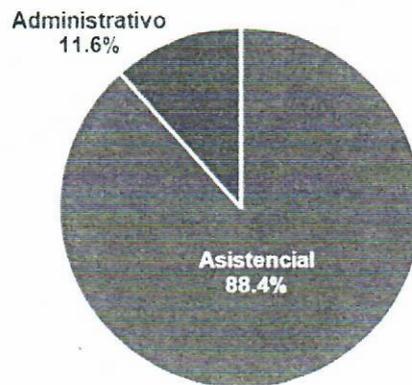
PERSONAL	VÍNCULO LABORAL			TOTAL
	NOMBRADO	CAS	CAS COVID	
<b>ASISTENCIALES</b>	<b>1,676</b>	<b>225</b>	<b>606</b>	<b>2,507</b>
Médicos	328	42	150	520
Enfermeras	396	74	140	610
Nutricionista	8	3	11	22
Obstetra	36	2	7	45
Odontólogo	6	-	-	6
Psicólogo	6	1	4	11
Químico Farmacéutico	24	2	23	49
Tecnólogo Médico	55	12	29	96
Trabajador Social	31	2	-	33
Especialista	1	1	-	2
Técnicos	665	72	214	951
Auxiliares	120	14	28	162
<b>ADMINISTRATIVOS</b>	<b>233</b>	<b>96</b>	<b>0</b>	<b>329</b>
Profesionales	69	26	-	95
Técnicos	151	63	-	214
Auxiliares	13	7	-	20
<b>TOTAL</b>	<b>1,909</b>	<b>321</b>	<b>606</b>	<b>2,836</b>

FUENTE: Oficina de Recursos Humanos



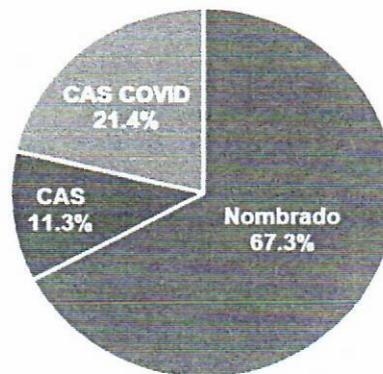
HOSPITAL NACIONAL "DESPERTADOR"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DE ORIGINAL"  
23 NOV 2022  
Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

GRÁFICA N ° 05. Porcentaje por tipo de Personal. HNDM, 2021



FUENTE: Oficina de Recursos Humanos

GRÁFICA N ° 06. Porcentaje de Personal por Vínculo Laboral. HNDM, 2021



FUENTE: Oficina de Recursos Humanos

TABLA N ° 15. Personal en Formación. HNDM, 2021

PERSONAL EN FORMACIÓN	N°
Médicos Residentes	278
Internos de Medicina	A demanda
Internos de Tecnología Médica	10
<b>TOTAL</b>	<b>288</b>

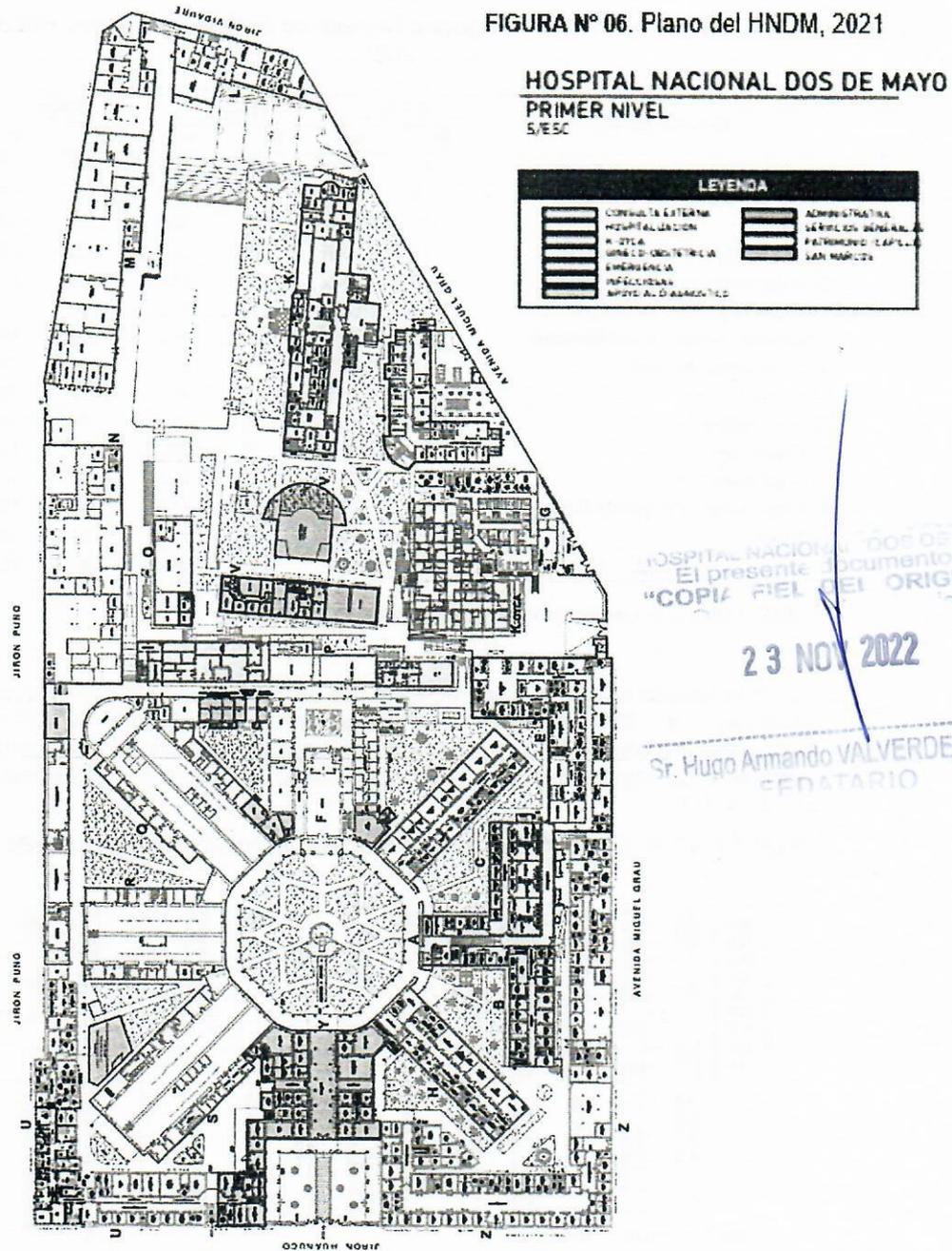
FUENTE: Oficina de Recursos Humanos

**f. ESTRUCTURA HOSPITALARIA**

La Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, cuenta con el siguiente plano del HNDM del año 2021 (Figura N ° 06).



FIGURA N° 06. Plano del HNDM, 2021



HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
23 NOV 2022  
Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

FUENTE: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

**g. EQUIPAMIENTO**

Como se puede apreciar en la Tabla N° 14, la Oficina de Gestión Tecnológica Hospitalaria resume la cantidad de equipos biomédicos de la institución según su condición y el Departamento al que se encuentra asignado. Vemos que del total de equipos asignados en el 2021 que es de 2091, el 37.9% (792) corresponde a equipamiento en BUENAS condiciones, el 34.1% (712) corresponde a REGULAR estado y el 28.1% (587) se encuentran en MALAS condiciones.



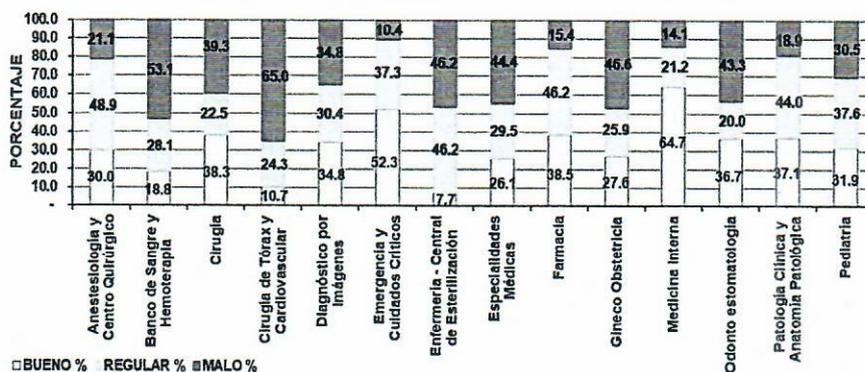
TABLA N ° 16. Condición de Equipos Biomédicos por Departamentos. HNDM, 2021

DEPARTAMENTOS	BUENO		REGULAR		MALO		TOTAL
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Anestesiología y Centro Quirúrgico	68	30.0	111	48.9	48	21.1	227
Banco de Sangre y Hemoterapia	6	18.8	9	28.1	17	53.1	32
Cirugía	114	38.3	67	22.5	117	39.3	298
Cirugía de Tórax y cardiovascular	11	10.7	25	24.3	67	65.0	103
Diagnóstico por Imágenes	8	34.8	7	30.4	8	34.8	23
Emergencia y Cuidados Críticos	303	52.3	216	37.3	60	10.4	579
Enfermería - Central de Esterilización	1	7.7	6	46.2	6	46.2	13
Especialidades Médicas	68	26.1	77	29.5	116	44.4	261
Farmacia	5	38.5	6	46.2	2	15.4	13
Gineco Obstetricia	16	27.6	15	25.9	27	46.6	58
Medicina Interna	55	64.7	18	21.2	12	14.1	85
Odontología	11	36.7	6	20.0	13	43.3	30
Patología Clínica y Anatomía Patológica	59	37.1	70	44.0	30	18.9	159
Pediatría	67	31.9	79	37.6	64	30.5	210
<b>TOTAL</b>	<b>792</b>	<b>37.9</b>	<b>712</b>	<b>34.1</b>	<b>587</b>	<b>28.1</b>	<b>2,091</b>

FUENTE: Oficina de Gestión Tecnológica Hospitalaria. POI 2022.

Según la Gráfica N ° 07, el Departamento que reporta mayor número de equipos biomédicos en MAL estado es el Departamento de Cirugía de Tórax y Cardiovascular con un 65% (67) del total del equipamiento con el que cuenta el departamento, seguido del Departamento de Banco de Sangre y Hemoterapia con un 53,1% (17).

GRÁFICA N ° 07. Condición de Equipos Biomédicos por Departamentos. HNDM, 2021



FUENTE: Oficina de Gestión Tecnológica Hospitalaria. POI 2022

## h. NÚMERO DE SALAS DE HOSPITALIZACIÓN

A continuación, se observan el número de salas de hospitalización divididas en bajo riesgo de COVID-19 y las salas COVID-19 según servicio y/o departamentos. Se evidencia que el servicio con más camas es Medicina Interna, seguida de Especialidades Médicas y Pediatría. Además, las salas con mayor número de camas COVID-19 fue Cuidados intensivos y Medicina Interna, en concordancia con las principales patologías en hospitalización (Tablas N ° 15).



HOSPITALARIO  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Copia Fiel del Original

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

TABLA N ° 17. Número de Camas en los Servicios y/o Salas, según Riesgo de COVID-19. HNDM, 2021

SERVICIO / SALA	BAJO RIESGO	COVID-19	TOTAL
<b>SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>20</b>
Recuperación COVID	-	2	2
Recuperación Electivas	3	-	3
Recuperación Emergencia	3	-	3
Recuperación Obstetricia	3	-	3
Sala Quirúrgica Electivas	6	-	6
Sala Quirúrgica Emergencia	1	-	1
Sala Quirúrgica Emergencia COVID-19	-	1	1
Sala Quirúrgica Obstetricia	1	-	1
<b>SERVICIO DE CIRUGÍA</b>	<b>61</b>	<b>-</b>	<b>61</b>
Sala H4	15	-	15
Sala I3	18	-	18
Sala San Francisco	28	-	28
<b>SERVICIO DE CIRUGÍA DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR</b>	<b>25</b>	<b>-</b>	<b>25</b>
CETIDE	2	-	2
H4 Cardiovascular	20	-	20
Sala I4	-	-	-
UCI Cardiovascular	3	-	3
<b>SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA</b>	<b>42</b>	<b>-</b>	<b>42</b>
Centro Obstétrico	12	-	12
H2	30	-	30
H2 COVID-19	-	-	-
<b>SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>44</b>
Sala A	-	8	8
Sala B	-	12	12
Sala C	12	-	12
Sala D	12	-	12
Sala E	-	-	-
<b>SERVICIO DE EMERGENCIA</b>	<b>33</b>	<b>-</b>	<b>33</b>
Emergencia Adulto Obs 1	4	-	4
Emergencia Adulto Obs 2	4	-	4
Sala T1 (camilla)	6	-	6
Sala T2 (camilla)	-	-	-
Sala Traumatología (camilla)	-	-	-
San Andrés Emergencia	-	-	-
Tópico A (sillas)	7	-	7
Tópico B (camilla)	4	-	4
Tópico B pasillo (camilla)	-	-	-
Triaje (sillas)	-	-	-
Unidad Shock Trauma	4	-	4
Unidad Vasculares Agudo	4	-	4
<b>SERVICIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS</b>	<b>85</b>	<b>6</b>	<b>91</b>
Sala H3	26	-	26
Sala I3	12	-	12
Sala San Antonio	25	-	25
Sala Santa Rosa II (comunes)	8	-	8
Sala Santa Rosa III (aislados)	6	6	12
Sala Santa Rosa III (comunes)	8	-	8
<b>SERVICIO DE MEDICINA INTERNA</b>	<b>144</b>	<b>18</b>	<b>162</b>
El Carmen	30	-	30
Sala Julián Arce	28	-	28
Sala San Andrés	-	18	18
Sala San Pedro	28	-	28
Sala Santa Ana	28	-	28
Sala Santo Toribio	30	-	30
<b>SERVICIO DE PEDIATRÍA</b>	<b>78</b>	<b>13</b>	<b>91</b>
Alojamiento Conjunto	20	-	20
Emergencia Pediátrica Obs 1	-	6	6
Emergencia Pediátrica Obs 2	4	-	4
Neonatología	20	2	22
Sala San Camilo	24	-	24
UCI Neonatal	8	2	10
UCI Pediátrica	-	3	3
Unidad Shock Trauma Pediátrica	2	-	2
<b>TOTAL</b>	<b>509</b>	<b>60</b>	<b>569</b>

## i. PRESUPUESTO y EJE FUENTE: Oficina de Estadística e Informática. CIONAL

Nuestra Institución recibió a través de Resolución Ministerial N° 198-2020/MINSA de fecha 31 de diciembre 2020, el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de 191'691,483 soles para el Ejercicio Fiscal 2021 y culminó con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de 312'902,412 soles por toda fuente de financiamiento; siendo la fuente Recursos Ordinarios (RO) la principal fuente de financiamiento del año 2021 y la categoría presupuestal con mayor PIM (70.90%). La ejecución presupuestal del Hospital Nacional Dos de Mayo al 2021, por toda Fuente de Financiamiento y a nivel de devengado, alcanzó un porcentaje del 95.36% del total de presupuesto asignado, en concordancia con la información que se refleja en el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF). La fuente de financiamiento con mayor ejecución fue recursos ordinarios: 97.81%, y

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



dentro de esta, la genérica con mayor devengado fue Personal y Obligaciones sociales:98.75%, (Tabla N °16).

**TABLA N ° 18:** Presupuesto Institucional de Apertura (PIA), Modificado (PIM) y Devengado por Fuente y Genérica de Gasto. HNDM, 2021

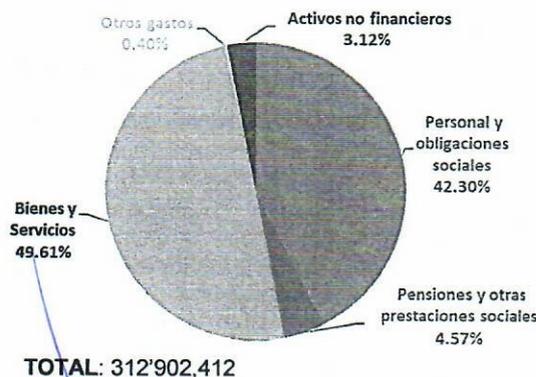
FUENTE / GENÉRICA	PIA	PIM		DEVENGADO	
		N°	%	N°	%
<b>RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>175,988,356</b>	<b>221,838,904</b>	<b>70.90</b>	<b>216,984,416</b>	<b>97.81</b>
2.2. Personal y obligaciones sociales	106,819,901	120,401,866	38.48	118,895,469	98.75
2.2. Pensiones y otras prestaciones sociales	14,207,725	14,312,455	4.57	14,147,348	98.85
2.3. Bienes y Servicios	52,594,441	82,662,577	26.42	79,696,732	96.41
2.5. Otros gastos	40,000	226,733	0.07	222,732	98.24
2.6. Adquisición de activos no financieros	2,326,289	4,235,273	1.35	4,022,135	94.97
<b>RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADO</b>	<b>10,075,062</b>	<b>6,698,066</b>	<b>2.14</b>	<b>4,625,491</b>	<b>69.06</b>
2.3. Bienes y Servicios	10,075,062	4,952,061	1.58	3,294,785	66.53
2.5. Otros gastos	-	1,027,490	0.33	1,023,919	99.65
2.6. Adquisición de activos no financieros	-	718,515	0.23	306,787	42.70
<b>RECURSOS POR OPERACIONES DE CRÉDITO</b>	<b>3,726,374</b>	<b>46,024,095</b>	<b>14.71</b>	<b>42,988,094</b>	<b>93.40</b>
2.1. Personal y obligaciones sociales	-	11,941,066	3.82	10,864,776	90.99
2.3. Bienes y Servicios	72,664	29,757,080	9.51	28,490,407	95.74
2.6. Adquisición de activos no financieros	3,653,710	4,325,949	1.38	3,632,911	83.98
<b>DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>	<b>1,901,691</b>	<b>38,341,347</b>	<b>12.25</b>	<b>33,772,832</b>	<b>88.08</b>
2.3. Bienes y Servicios	1,901,691	37,854,041	12.10	33,399,857	88.23
2.6. Adquisición de activos no financieros	-	487,306	0.16	372,975	76.54
<b>TOTAL</b>	<b>191,691,483</b>	<b>312,902,412</b>	<b>100</b>	<b>298,370,833</b>	<b>95.36</b>

FUENTE: SIAF MPPM / Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico (Datos al 31/12/2021)

Del presupuesto institucional modificado, el mayor porcentaje recae en la Genérica de Bienes y Servicios con 49.61% (155'225,759 soles), seguido por la Genérica de Personal y Obligaciones Sociales con un 42.30% (132'342,932 soles) según la Gráfica N ° 08. Del total de presupuesto asignado a bienes y servicios se ejecutó, a nivel de devengo el 93.78% (Tabla N ° 17).

Al desglosar la genérica de Bienes y Servicios, el mayor presupuesto recae en Contrato Administrativo de Servicios (CAS), siendo 37.4% del total, de estos se logra devengar el 99.48% (Tabla N ° 18).

**GRÁFICA N ° 08.** Presupuesto Institucional Modificado (PIM) por Genérica de Gasto. HNDM, 2021



FUENTE: SIAF MPPM / Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico (Datos al 31/12/2021)



COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
23 NOV 2022  
Dr. Hugo Armando Salverde Rivera  
FELIZANO

TABLA N ° 19. Ejecución Presupuestal por Genérica de Gasto a toda Fuente de Financiamiento. HNDM, 2021

GENÉRICA	PIM		DEVENGADO	
	MONTO	%	MONTO	%
2.2. Personal y obligaciones sociales	132,342,932	42.30	130,606,573	98.69
2.2. Pensiones y otras prestaciones sociales	14,312,455	4.57	14,149,634	98.86
2.3. Bienes y Servicios	155,225,759	49.61	145,564,562	93.78
2.5. Otros gastos	1,254,223	0.40	1,246,651	99.40
2.6. Adquisición de activos no financieros	9,767,043	3.12	8,334,808	85.34
<b>TOTAL</b>	<b>312,902,412</b>	<b>100.00</b>	<b>299,902,228</b>	<b>95.85</b>

FUENTE: SIAF MPPM / Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

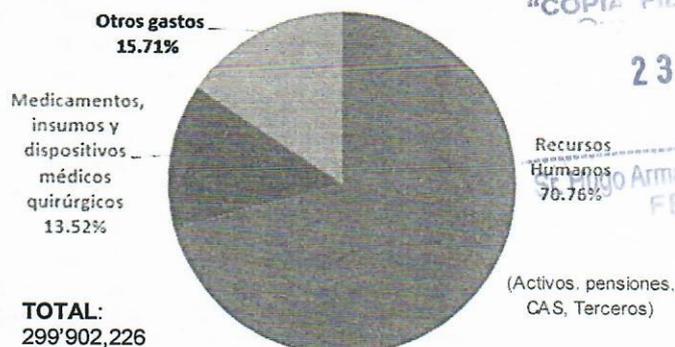
TABLA N ° 20. Ejecución Presupuestal por Finalidad de la Genérica: Bienes y Servicios por toda Fuente de Financiamiento. HNDM, 2021

ESPECÍFICA DE GASTO	PIM		DEVENGADO	
	MONTO	%	MONTO	%
Contrato Administrativos de Servicios (CAS)	58,026,563	37.4	57,726,375	99.48
Material, insumos, instrumental y accesorios médico quirúrgicos	33,591,918	21.6	31,501,425	93.78
Productos Farmaceuticos	10,195,541	6.6	9,059,033	88.85
Servicios profesionales y técnicos	9,879,678	6.4	9,734,866	98.53
Servicios de limpieza, seguridad y vigilancia	9,644,273	6.2	9,548,804	99.01
Alimentos y bebidas	5,613,930	3.6	3,883,135	69.17
Materiales y útiles de aseo, limpieza y cocina	3,841,547	2.5	2,574,784	67.02
Servicios de energía eléctrica, agua y gas	3,263,340	2.1	3,081,977	94.44
Servicios de mantenimiento, acondicionamiento y reparaciones	1,196,903	0.8	1,145,268	95.69
Suministros para mantenimiento y reparación	672,850	0.4	591,132	87.85
Combustibles, carburantes, lubricantes y afines	600,270	0.4	567,581	94.55
Materiales y útiles de Oficina	572,456	0.4	411,995	71.97
Otros (agrupa al resto de conceptos de ByS)	18,126,490	11.7	15,738,187	86.82
<b>TOTAL</b>	<b>155,225,759</b>	<b>100.0</b>	<b>145,564,562</b>	<b>93.78</b>

FUENTE: Mirador GNF Transferencias/ Mundo IPRESS /SIS.

En la ejecución del presupuesto por toda fuente de financiamiento, el 70.76% recae en recursos humanos, siendo nombrado, contratado, terceros y pensiones, y el 13.52% en medicamentos, insumos y dispositivos médicos, sumando un 84.18% del total del presupuesto devengado para el 2021 (Gráfica N ° 09).

GRÁFICA N ° 09. Porcentaje de Gasto en Recursos Humanos general por toda Fuente de Financiamiento. HNDM, 2021



FUENTE: Mirador GNF Transferencias / Mundo IPRESS / SIS.



HOSPITAL NACIONAL "DR. JOSÉ DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

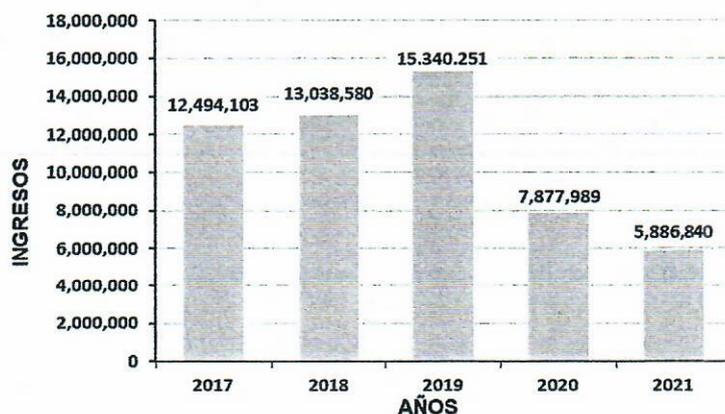
**RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS**

En esta fuente de financiamiento, se concentra toda la recaudación en la modalidad de efectivo y títulos valor, que se percibe diariamente en el Hospital Nacional Dos de Mayo, por la prestación de servicios y venta de bienes que la Entidad oferta a la comunidad de acuerdo con su cartera de servicios (Resolución Directoral N° 0313-2020/D/DIRIS.L.C).

En la Gráfica N° 10, se muestra el ingreso anual comparativo, recaudándose en el 2021 la tercera parte de lo recaudado en el 2019, debido a la pandemia COVID-19, ya que no se brindó todos los servicios por restricción de las consultas externas.

Al 31 de diciembre del 2021, se cerró con una recaudación en la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados (RDR), con tendencia histórica **NEGATIVA**, debido a la coyuntura de la Pandemia COVID-19 en la que se redujo notablemente la recaudación, obteniéndose la suma de 5'886,841 soles, donde se incluye la suma de 1'424,866 soles, que corresponde al Saldo de Balance aprobado con Resolución Ministerial N° 321-2021/MINSA, Dicho saldo balance corresponde el 24.1% del ingreso del 2021, seguido del rubro de Medicinas con el 19.7% (1'159.866 soles), y a continuación el rubro de exámenes de laboratorio con el 15.3% (900.814 soles) (Tabla N° 19)

**GRÁFICA N° 10. Recursos Directamente Recaudados por Años. HNDM, 2017 a 2021**



FUENTE: SIAF MPPM / Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

**TABLA N° 21. Recursos Directamente Recaudados por Específica. HNDM, 2021**

DETALLE	RECAUDADO	%
Saldo Balance 2020	1,418,187	24.1
Medicinas	1,159,866	19.7
Exámenes de laboratorio	900,814	15.3
Otras sanciones	603,883	10.3
Diagnósticos por Imágenes	589,208	10.0
Atención Médica	292,888	5.0
Cirugía	277,103	4.7
Hospitalización	223,464	3.8
Otros ingresos	421,427	7.2
<b>TOTAL</b>	<b>5,886,840</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: SIAF MPPM / Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico



EL ORIGINAL  
"COPIA DEL ORIGINAL"

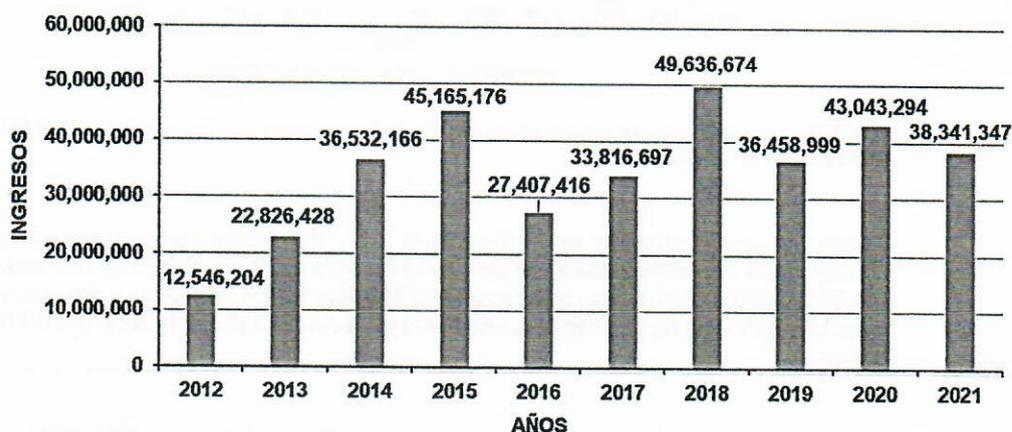
23 NOV 2022

Dr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
ALCAIDE

**DONACIONES Y TRANSFERENCIAS (DyT)**

En esta fuente de financiamiento, se congrega los ingresos provenientes de las transferencias que realizó el **Seguro Integral de Salud (SIS)** al Hospital Nacional "Dos de Mayo" en el periodo evaluado, como resultado de las atenciones efectuadas a pacientes afiliados en el **Seguro Integral de Salud (SIS)**.

Al 31 de diciembre del Ejercicio Fiscal 2021, la Unidad Ejecutora 00144 Hospital Nacional Dos de Mayo del pliego 011 "Ministerio de Salud Sector 11 Salud, recibió en transferencia de parte del Seguro Integral de Salud, en total la suma de 38'341,347.00 soles (Gráfica N° 11) y habiendo recibido a agosto del 2021 aproximadamente el 90% de lo transferido incluyendo el saldo balance del año 2020, que ascendía a 4'715,670.00 soles (Tabla N° 20 y Gráfica N° 12).

**GRÁFICA N° 11. Donaciones y Transferencias por Años. HNDM, 2012 – 2021**

FUENTE: Consulta Amigable/ MEF. Transferencias/ Mundo IPRESS/ SIS. En el 2020 no se consideran las Transferencias realizadas para PES COVID-19, en el marco a los DU 039/20, DU 102/20 y DS 419/20

**TABLA N° 22. Reembolsos de Donaciones y Transferencias, HNDM, 2021**

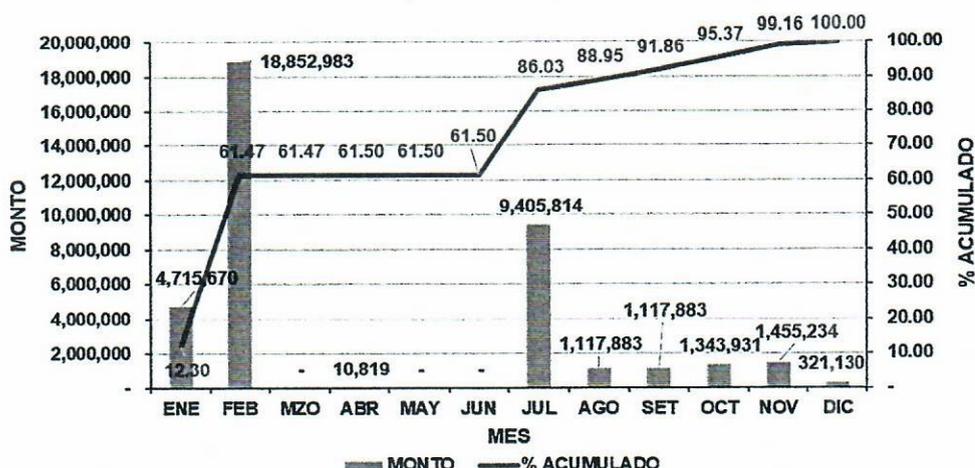
MES	MONTO	%	% ACUMULADO
ENERO	4,715,670	12.30	12.30
FEBRERO	18,852,983	49.17	61.47
MARZO	-	-	-
ABRIL	10,819	0.03	61.50
MAYO	-	-	-
JUNIO	-	-	-
JULIO	9,405,814	24.53	86.03
AGOSTO	1,117,883	2.92	88.95
SEPTIEMBRE	1,117,883	2.92	91.86
OCTUBRE	1,343,931	3.51	95.37
NOVIEMBRE	1,455,234	3.80	99.16
DICIEMBRE	321,130	0.84	100.00
<b>TOTAL</b>	<b>38,341,347</b>	<b>100.00</b>	-

FUENTE: Transferencias / Mundo IPRESS / SIS. En el mes de enero 2021 se considera el SALDO BALANCE al 31/12/2020



El presente documento es una COPIA FIEL DEL ORIGINAL.  
 23 NOV 2022  
 Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
 FEDATARIO

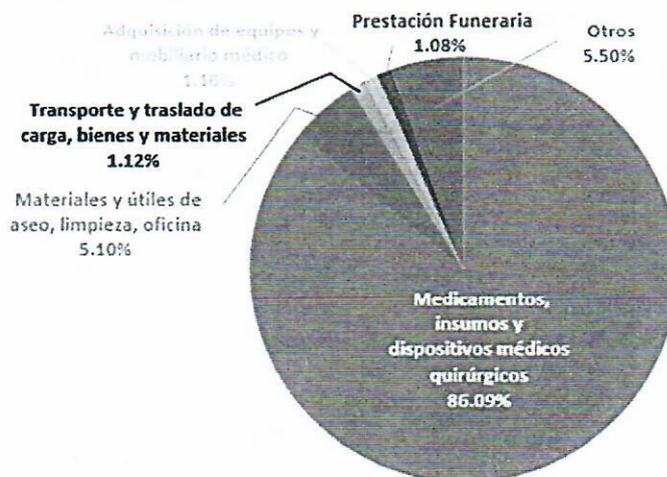
GRÁFICA N ° 12. Reembolsos de DyT, por Meses y acumulado. HNDM, 2021



FUENTE: Transferencias / Mundo IPRESS / SIS. En el mes de enero 2021 se considera el SALDO BALANCE al 31/12/2020

Como se puede apreciar en el Gráfico N ° 13, del presupuesto ingresado por Donaciones y Transferencias, se ejecutó el 88.08% (33'772831 soles), del cual, el 86.09% (29'076,655 soles) corresponde a Medicamentos, insumos y dispositivos médicos quirúrgicos, quedando como saldo para el año 2023 el 11.92% (4'568,561 soles)

GRÁFICA N ° 13. Ejecución de la Fuente DyT por Rubros. HNDM, 2021



FUENTE: Mirador GNF Transferencias / Mundo IPRESS / SIS.

En la Tabla N ° 21, se puede apreciar que del total del presupuesto asignado, por toda fuente, la mayor parte le corresponde a la categoría de Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos con un 70.3% (219'996,857 soles), seguido de la categoría de Programas Presupuestales (PP), que es la categoría que constituye un instrumento del Presupuesto por Resultados (PPR), y que es una unidad de programación de las acciones de las entidades públicas, las que



COPIA ORIGINAL  
23 NOV 2022  
St. Hito An... VERDE RIVERA

integradas y articuladas se orientan a proveer productos para lograr un Resultado Específico en la población y así contribuir al logro de un Resultado Final asociado a un objetivo de política pública, con un 22.0% (68'836,871 soles).

**TABLA N ° 23. PIM por Fuente y Categoría Presupuestal. HNDM, 2021**

FUENTE	PROGRAMAS PRESUPUESTALES		ACCIONES CENTRALES		ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS		TOTAL
	N°	%	N°	%	N°	%	
RECURSOS ORDINARIOS	60,488,888	87.9	21,987,162	91.4	139,362,854	63.3	221,838,904
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	35,100	0.1	2,079,093	8.6	4,583,873	2.1	6,698,066
RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO	3,307,580	4.8	-	-	42,716,515	19.4	46,024,095
DONACIONES y TRANSFERENCIAS	5,005,303	7.3	2,429	0.0	33,333,615	15.2	38,341,347
<b>TOTAL</b>	<b>68,836,871</b>	<b>22.0</b>	<b>24,068,684</b>	<b>7.7</b>	<b>219,996,857</b>	<b>70.3</b>	<b>312,902,412</b>

FUENTE: SIAF MPPM / Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico (Datos al 31/12/2021)

En la Tabla N ° 22, se aprecia que el PP con mayor devengado fue el PP Control y Prevención en Salud Mental con un 99.65% (633,675 soles), programa que tenía solo un 0.92% del total del presupuesto asignado a los PP, los programas con un mayor presupuesto asignado, como el PP Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas alcanzó un 96.61% (21'685,137 soles) y el PP Salud Materno Neonatal con un 98.71% (18'962,266 soles).

**TABLA N ° 24. Ejecución Presupuestal de los Programas Presupuestales por toda Fuente de Financiamiento. HNDM, 2021.**

PROGRAMAS PRESUPUESTALES	PIM		DEVENGADO	
	MONTO	%	MONTO	%
0001. Programa Articulado Nutricional	5,787,214	8.41	5,729,171	99.00
0002. Salud Materno Neonatal	19,209,567	27.91	18,962,266	98.71
0016. TBC-VIH/SIDA	7,016,384	10.19	6,861,473	97.79
0017. Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis	470,206	0.68	462,322	98.32
0018. Enfermedades No Transmisibles	3,202,149	4.65	3,093,184	96.60
0024. Prevención y Control del Cáncer	8,872,260	12.89	8,146,940	91.82
0068. Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres	140,111	0.20	115,527	82.45
0104. Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas	22,444,948	32.61	21,685,137	96.61
0129. Prev. y Manejo de condiciones secundarias de salud en personas c/ Discapacidad	1,058,106	1.54	1,032,672	97.60
0131. Control y Prevención en Salud Mental	635,926	0.92	633,675	99.65
<b>TOTAL</b>	<b>68,836,871</b>	<b>100.00</b>	<b>66,722,367</b>	<b>96.93</b>

FUENTE: SIAF MPPM / Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico (Datos al 31/12/2021)

En cuanto a la ejecución presupuestal de los programas presupuestales y su relación con el cumplimiento de las metas físicas se puede observar que:

La ejecución presupuestal de las actividades del PP **Articulado Nutricional** en el año 2021 se encontraba entre 86.2% en "atención de infecciones respiratorias agudas" y 116.6% en "Niños y niñas con suplemento de hierro y vitamina A" (Gráfico N ° 14).

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

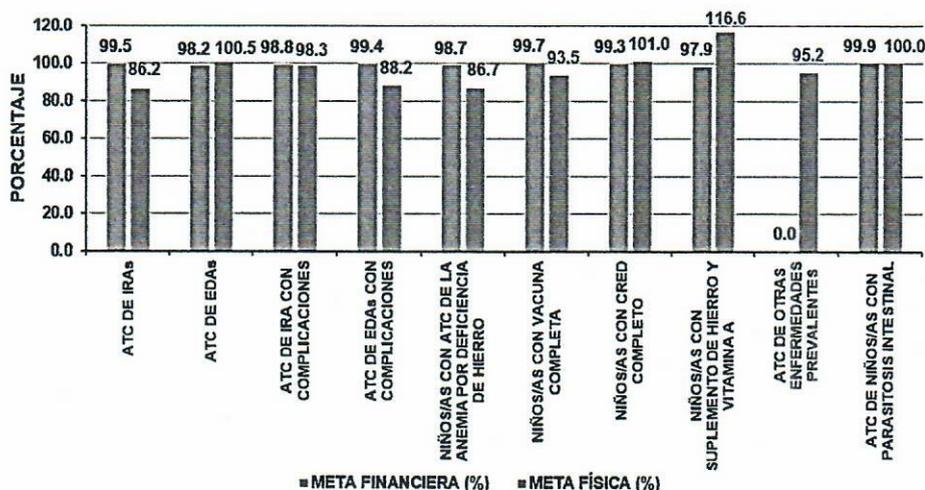
23 NOV 2022

33

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



GRÁFICO N ° 14. Metas Físicas y Financieras del PP Articulado Nutricional. HNDM, 2021

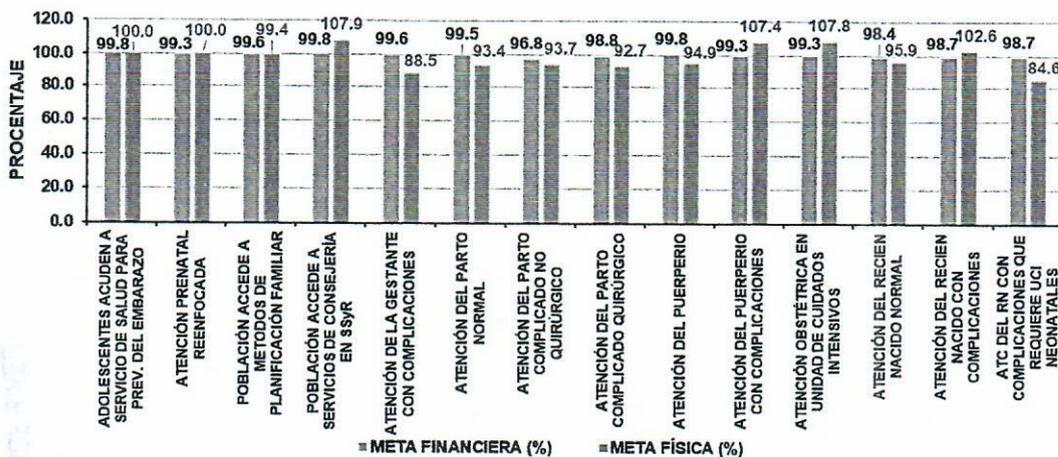


FUENTE: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

La ejecución presupuestal de las actividades del PP de **Salud Materna Neonatal** en el año 2021 está entre 84.6% en "atención del recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos neonatales" y 107.9% en "población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva" (Gráfico N ° 15).

La ejecución presupuestal de las actividades del PP de **Tuberculosis/VIH-SIDA** en el año 2021 está entre 94.7% en "Personas con diagnóstico de tuberculosis" y 112.9% en "Persona que accede al establecimiento de salud y recibe manejo oportuno de las complicaciones de la tuberculosis" (Gráfico N ° 16).

GRÁFICO N ° 15. Metas Físicas y Financieras del PP Salud Materno Neonatal. HNDM, 2021



FUENTE: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

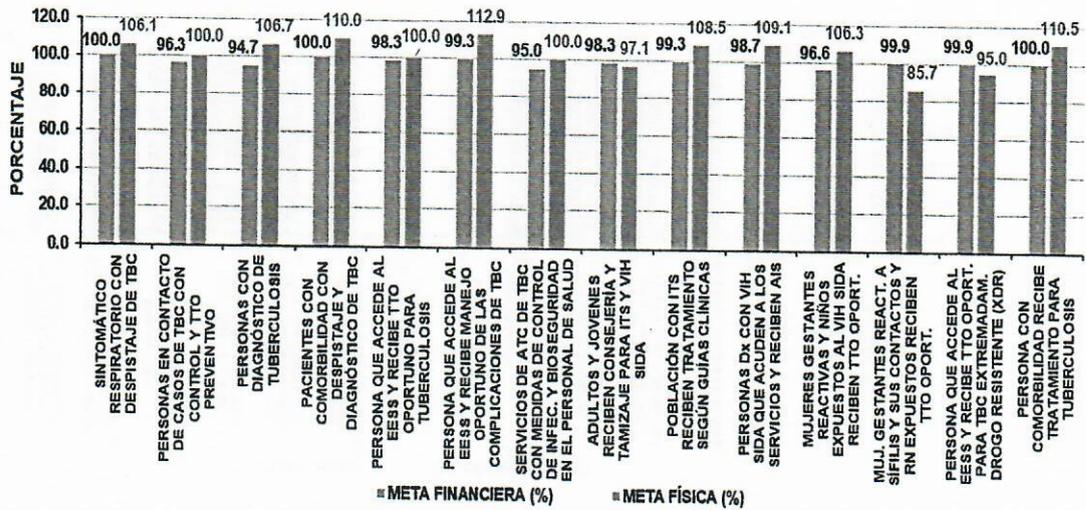


MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL EL PRESBITERO  
"COPIA FIEL"

23 NOV 2022

St. Hugo Armando...

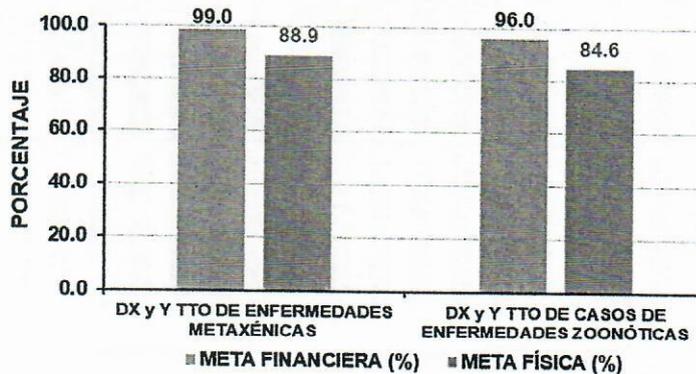
GRÁFICO N° 16. Metas Físicas y Financieras del PP Tuberculosis / VIH-SIDA. HNDM, 2021



FUENTE: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

La ejecución presupuestal de las actividades del PP de **Metaxénicas y Zoonosis** en el año 2021 está entre 84.6% en "Diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas" y 99% en "Diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxénicas" (Gráfico N° 17).

GRÁFICO N° 17. Metas Físicas y Financieras del PP Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis. HNDM, 2021



FUENTE: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

La ejecución presupuestal de las actividades del PP de **Enfermedades No Transmisibles** en el año 2021 está entre 86.7% en "Tratamiento y Control del recién nacido con retinopatía de la prematuridad" y 113.0% en "Atención estomatológica recuperativa" (Gráfico N° 18).

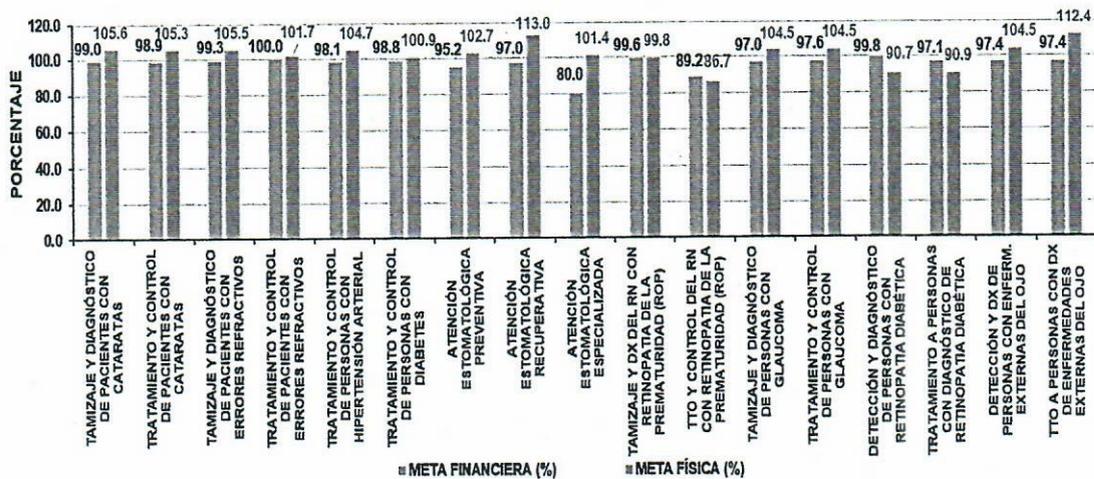


HOSPITAL NACIONAL "DON BOSCO VAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

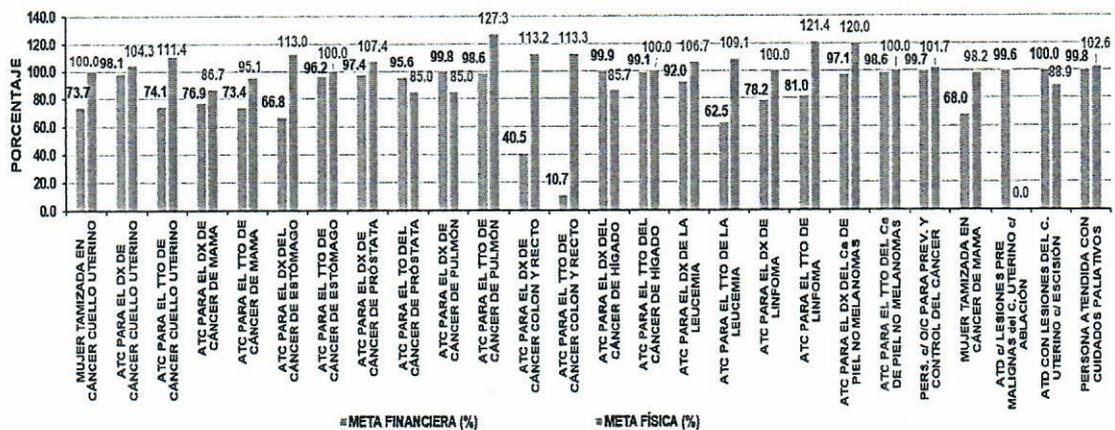
GRÁFICO N ° 18. Metas Físicas y Financieras del PP Enfermedades No Transmisibles. HNDM, 2021



FUENTE: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

La ejecución presupuestal de las actividades del PP de **Prevención y Control del Cáncer** en el año 2021 está entre 0% en "Persona atendida con lesiones premalignas del cuello uterino con ablación" y 127.3% en "Atención para el tratamiento de cáncer de pulmón" (Gráfico N° 19).

GRÁFICO N ° 19. Metas Físicas y Financieras del PP Prevención y Control del Cáncer. HNDM, 2021



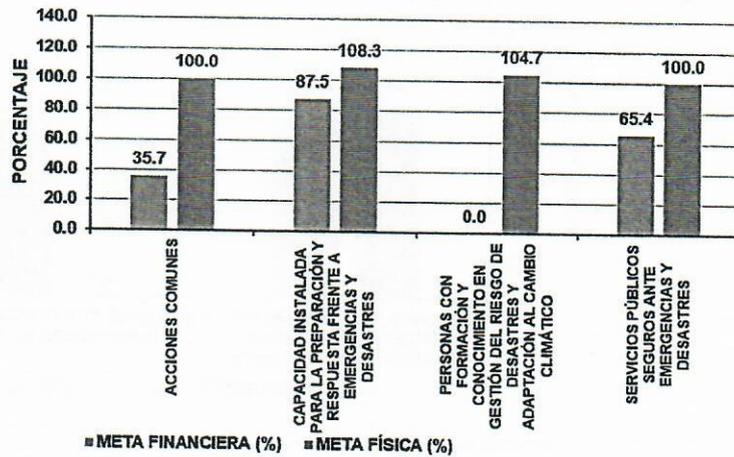
FUENTE: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

La ejecución presupuestal de las actividades del PP **Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres** en el año 2021 está entre 100.0% en "Servicios Públicos seguros ante Emergencias y Desastres" y 108.3% en "Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a Emergencias y Desastres" (Gráfico N° 20).



HOSPITAL GENERAL DE LA CIUDAD DE LA HABANA  
"COPIA ORIGINAL"  
23 NOV 2022  
Mago Amador VERDE RIVERA

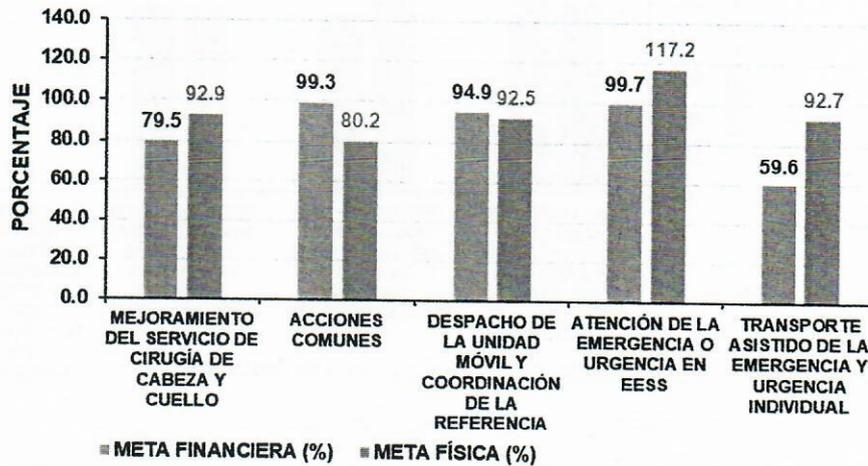
**GRÁFICO N° 20. Metas Físicas y Financieras del PP Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres. HNDM, 2021**



FUENTE: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

La ejecución presupuestal de las actividades del PP de **Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas** en el año 2021 está entre 59.6% en "Transporte asistido de la Emergencia y Urgencia individual" y 117.2% en "Atención de la Emergencia o Urgencia en Establecimiento de Salud" (Gráfico N° 21).

**GRÁFICO N° 21. Metas Físicas y Financieras del PP Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas. HNDM, 2021**



FUENTE: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

La ejecución presupuestal de las actividades del Programa de **Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad** en el año 2021 está entre 0% en "Persona con discapacidad certificada en establecimientos de salud" y 98% en "Personas con discapacidad reciben atención de rehabilitación en Establecimientos de Salud" (Gráfico N° 22).



HOSPITAL NACIONAL "DIOS DE MAYOR"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

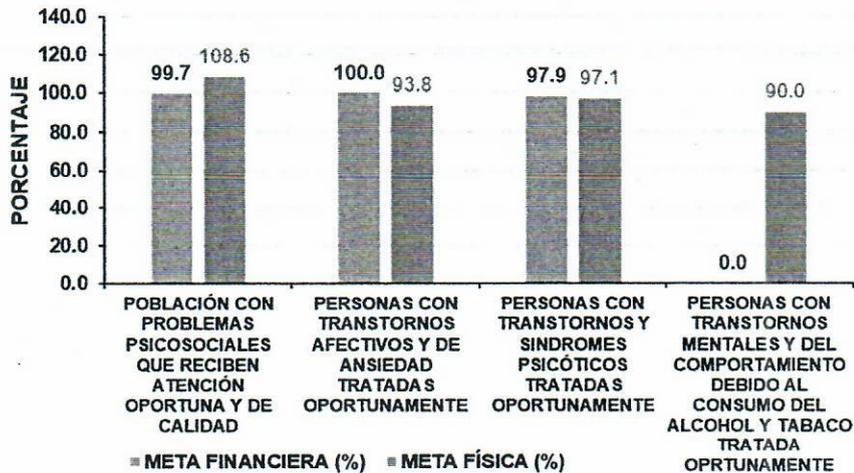
**GRÁFICO N ° 22.** Metas Físicas y Financieras del PP Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en personas con Discapacidad. HNDM, 2021



FUENTE: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

La Ejecución presupuestal de las actividades del Programa de **Prevención de Salud Mental** en el año 2021 está entre 0% en "personas con trastornos mentales y problemas psicosociales detectadas" y 108.6% en "Población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad". (Gráfico N° 23).

**GRÁFICO N ° 23.** Metas Físicas y Financieras del PP Prevención de Salud Mental. HNDM, 2021



FUENTE: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico



HOSPITAL NO. "DES DE LOS ANDES"  
 El presente documento es una  
 "COPIA DEL ORIGINAL"  
 emitida por el Hospital

23 NOV 2022

Sr Hugo Armando VERDE RIVERA

**j. ANÁLISIS DE PROYECTOS DE INVERSIÓN HOSPITALARIA**

En la Ejecución de Inversiones durante el 2021, la inversión de mejoramiento del servicio de neurocirugía y equipos por reposición 2019 II, tuvieron un avance del 100%, seguido de equipos por reposición 2019 I y optimización del servicio de enfermedades infecciosas (Tabla N ° 25).

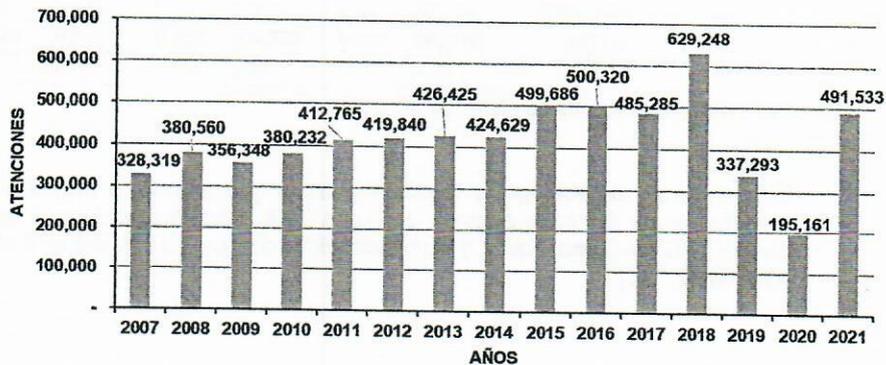
**TABLA N ° 25. Ejecución de Inversiones. HNDM, 2021**

CUI	INVERSIÓN	PIM	DEVENGADO	%
2178583	Mejoramiento del Servicio de Neurocirugía	798,800.00	798,799.75	100.00
2297121	Mejoramiento del Servicio de Cirugía de Cabeza y Cuello	3,307,580.00	2,629,689.67	79.50
2426382	Equipos de Reposición 2018	502,255.00	484,022.00	96.37
2459101	Optimización del Servicio de Enfermedades Infecciosas	639,708.00	616,965.88	96.44
2467215	Equipos de Reposición 2019 - I	1,174,115.00	1,170,519.00	99.69
2467266	Equipos de Reposición 2019 - II	1,143,000.00	1,143,000.00	100.00
<b>TOTAL</b>		<b>7,565,458.00</b>	<b>6,842,996.30</b>	<b>90.45</b>

FUENTE: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

**2.1.3. Análisis de los determinantes relacionados a los servicios de salud a nivel hospitalario****a. INDICADORES POR UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS****Consulta Externa**

Las atenciones en el 2021 fueron de 491,533, la cual tiene una tendencia ascendente en relación al 2020, incrementando en más del doble (Gráfica N ° 24), recuperándose lentamente a valores a antes de la Pandemia COVID-19.

**GRÁFICA N ° 24. Atenciones en Consulta Externa por Años. HNDM, 2007 - 2021**

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

Del total de atenciones, la mayor cantidad se presenta en el sexo femenino que el masculino, con un 57.8% y 42,2% respectivamente (Gráfica N ° 25).

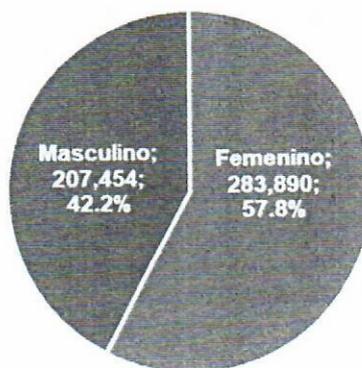
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



GRÁFICA N ° 25. Atenciones en Consulta Externa por Sexo. HNDM, 2021.



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

Siendo mayor en el grupo etario de 20 a 64 años, seguido del grupo de 65 años a más, con 65.3% y 16.2% respectivamente (Tabla N ° 26)

TABLA N ° 26. Atenciones por Sexo y Grupo Etario. HNDM, 2021

GRUPO ETARIO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 29 días	13,741	4.8	14,992	7.2	28,733	5.8
Menor de 1 año	9,291	3.3	9,756	4.7	19,047	3.9
1 a 4 años	5,606	2.0	7,637	3.7	13,243	2.7
5 a 9 años	3,549	1.3	5,909	2.8	9,458	1.9
10 a 19 años	13,883	4.9	6,634	3.2	20,517	4.2
20 a 64 años	195,666	68.9	125,306	60.4	320,972	65.3
65 años a más	42,154	14.8	37,220	17.9	79,374	16.2
<b>TOTAL</b>	<b>283,890</b>	<b>100.0</b>	<b>207,454</b>	<b>100.0</b>	<b>491,344</b>	<b>100.0</b>
<b>%</b>	<b>57.8</b>	<b>-</b>	<b>42.2</b>	<b>-</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

El servicio de Ginecología y Obstetricia es el que reporta la mayor cantidad de atenciones por consulta externa, con un 11.8% (58,173 atenciones), seguido del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, con un 10,4% (50,908 atenciones) (Gráfica N ° 26)

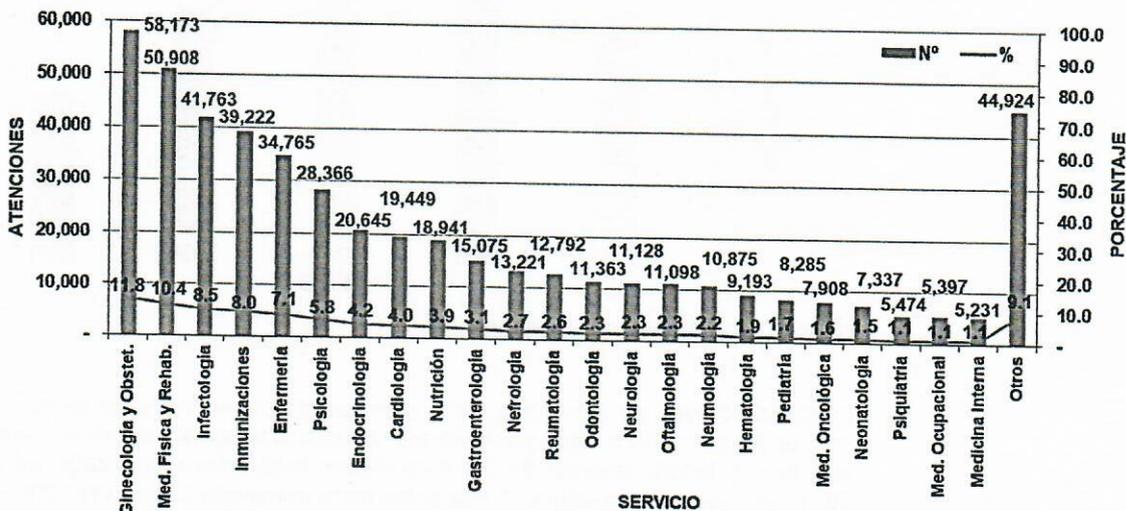


HOSPITAL H. DR. DE LA CRUZ  
El primer Hospital de la Cruz  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

28 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VERDE RIVERA  
FECHA: 28/11/2022

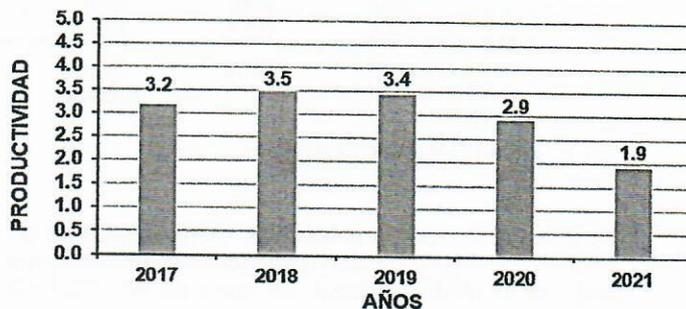
GRÁFICA N ° 26. Atenciones en Consulta Externa por Servicios. HNDM, 2021



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

Productividad Hora / Médico, evalúa la productividad del recurso médico, al conocer el número de atenciones que realiza por cada hora programada de trabajo en consultorio externo, encontrándose para el 2021 en 1.9, estando muy por debajo del estándar nacional de 3 a 4 consultas por hora, debido a la pandemia COVID-19, en donde se cerró las consultas externas en el primer periodo del año (Gráfica N ° 27).

GRÁFICO N ° 27. Productividad Hora / Médico por Años. HNDM, 2017-2021



FUENTE: Oficina Estadística e Informática.

El Rendimiento Hora / Médico, que es el número de productos alcanzados, en relación al recurso utilizado por unidad de tiempo, se alcanza 1.9 en el 2021, muy por debajo del estándar nacional que es de 3 a 4 consultas por hora. (Gráfica N ° 28)

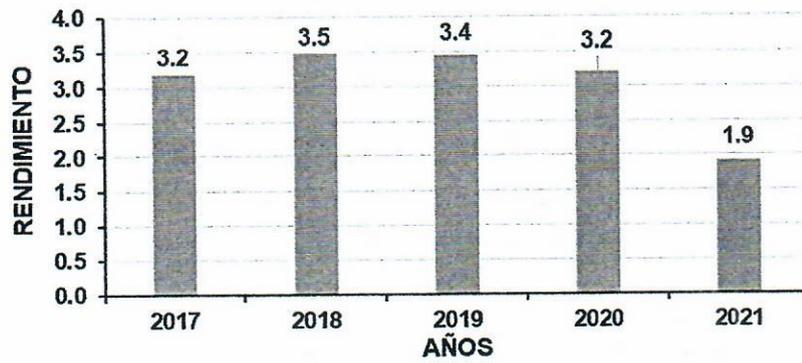


HOSPITAL NACIONAL "DOR DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

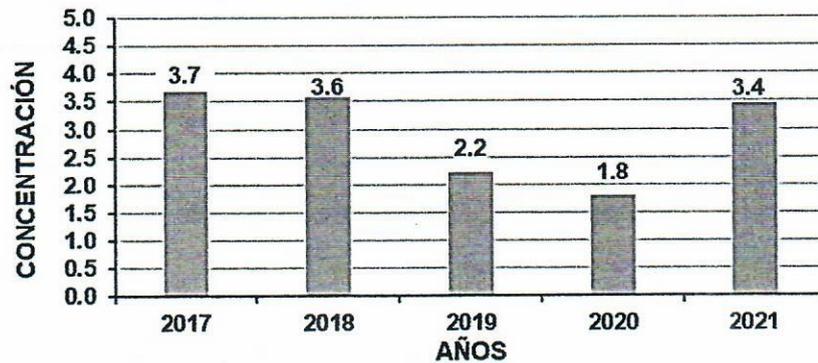
GRÁFICO N ° 28. Rendimiento Hora / Médico por Años. HNDM, 2017-2021



FUENTE: Oficina Estadística e Informática.

La Concentración de Consultas, sirve para establecer el promedio de consultas que se ha otorgado a cada paciente que acudió al hospital durante un periodo, siendo el estándar nacional de 3 a 4 consultas, habiéndose alcanzado 3.4 en el 2021, recuperando los valores hasta antes de la pandemia (Gráfica N ° 29).

GRÁFICO N ° 29. Concentración de Consultas por Años. HNDM, 2017-2021



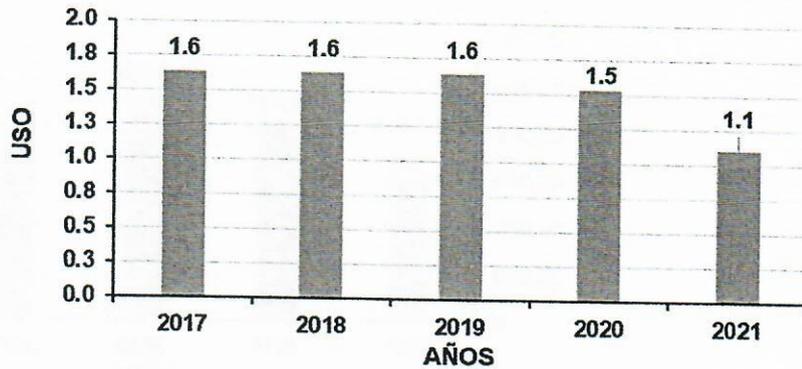
FUENTE: Oficina Estadística e Informática.

Utilización de Consultorios Médicos, es la relación de los consultorios funcionales y físicos, siendo el promedio nacional de 2, alcanzo para el 2021 de 1.1, muy por debajo del promedio nacional, así como del año 2020 (Gráfica N ° 30).



COPIA FIDEL DEL ORIGINAL  
23 MAY 2022  
Miguel Ángel RIVERA

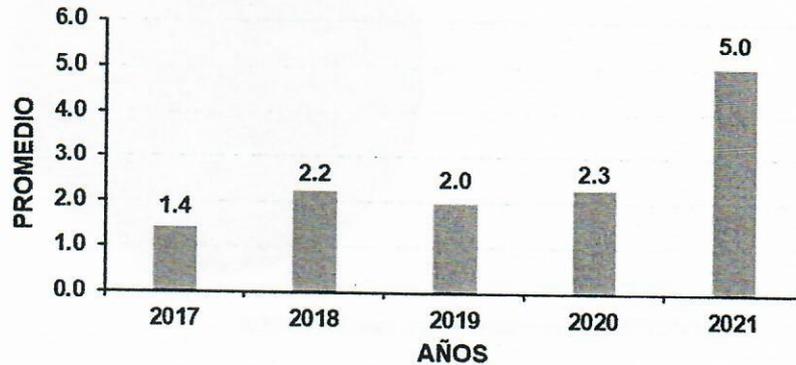
GRÁFICO N ° 30. Uso de Consultorios Médicos por Años. HNDM, 2017-2021



FUENTE: Oficina Estadística e Informática.

El Promedio de análisis de laboratorio por consulta externa, es un indicador que refleja la utilización de los recursos de laboratorio por cada atención de consulta externa. Está relacionado a la calidad de la atención. Siendo el promedio nacional para un Hospital de categoría III de 1.0, habiendo alcanzado en el 2021 de 5, muy por encima del promedio nacional y más del doble del alcanzado en el 2020 (Gráfica N ° 31)

GRÁFICO N ° 31. Promedio de Análisis de Laboratorio por consulta Externa por Años. HNDM, 2017-2021



FUENTE: Oficina Estadística e Informática.

### Emergencia

Las atenciones en el servicio de Emergencia en el 2021 fueron de 76,144, la cual tiene una tendencia ascendente en relación al 2020, incrementando ligeramente (Gráfica N ° 32).

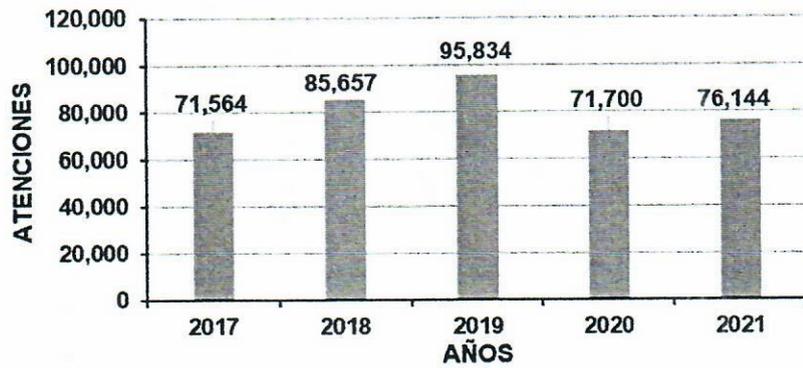


HOSPITAL NACIONAL "DON DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

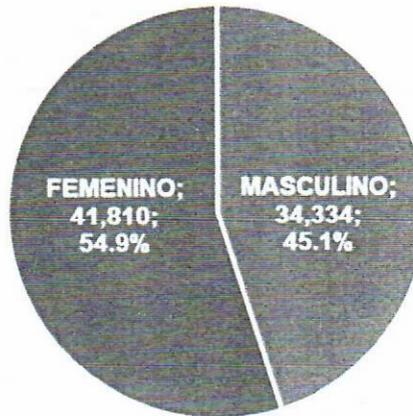
GRÁFICA N ° 32. Atenciones en Emergencia por Años. HNDM, 2017 – 2021



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

Del total de atenciones, la mayor cantidad se presenta en el sexo femenino que el masculino, con un 54.9% y 45.1% respectivamente (Gráfica N ° 32).

GRÁFICA N ° 33. Atenciones en Emergencia por Sexo. HNDM, 2021



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

Siendo mayor en el grupo etario de 20 a 64 años, seguido del grupo de 65 años a más, con 65.3% y 16.2% respectivamente (Tabla N ° 27)



HOSPITAL "DR. JOSÉ MARTÍ"  
El primer hospital de la ciudad  
"COPIA DEL ORIGINAL"  
Que se conserva en el archivo

23 NOV 2022

Sr. Hugo Amador VERDE RIVERA

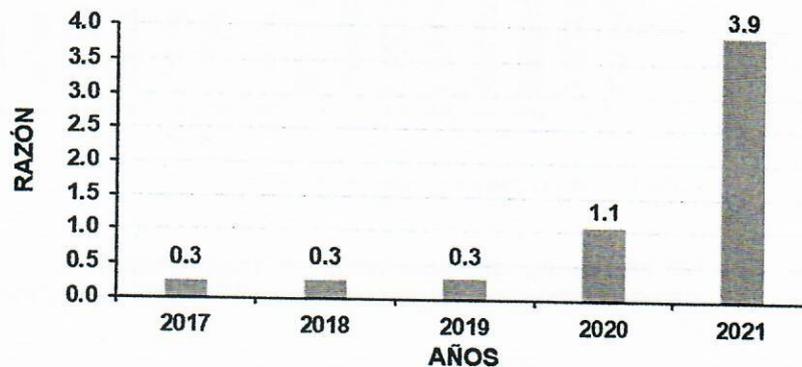
TABLA N ° 27. Atenciones en Emergencia por Sexo y Grupo Etario. HNDM, 2021

GRUPO ETARIO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
0 a 29 días	1,343	3.2	1,429	3.4	2,772	3.6
Menor de 1 año	1,096	2.6	1,238	3.0	2,334	3.1
1 a 4 años	1,861	4.5	2,444	5.8	4,305	5.7
5 a 9 años	864	2.1	977	2.3	1,841	2.4
10 a 19 años	2,801	6.7	2,086	5.0	4,887	6.4
20 a 64 años	29,296	70.1	21,148	50.6	50,444	66.2
65 años a más	4,546	10.9	4,992	11.9	9,538	12.5
No especificado	3	0.0	20	0.0	23	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>41,810</b>	<b>100.0</b>	<b>34,334</b>	<b>100.0</b>	<b>76,144</b>	<b>100.0</b>
<b>%</b>	<b>54.9</b>	<b>-</b>	<b>45.1</b>	<b>-</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

La Razón de Emergencias por Consultas Médicas, sirve para conocer y evaluar la magnitud de las atenciones de emergencia en relación a las atenciones de consulta externa en un periodo, siendo el estándar de 0.1 para un hospital, reportándose para el 2021 de 3.9, muy por encima del estándar y casi el triple de lo reportado en el 2020, debido a la Pandemia COVID-19, donde la atención preferente se realizaba en el servicio de emergencia (Gráfico N ° 34).

GRÁFICO N ° 34. Razón de Emergencias por Consulta Externa por Años. HNDM, 2017-2021



FUENTE: Oficina Estadística e Informática.

La Razón de Urgencia por Consulta Médica, es la relación entre el número de atenciones médicas en urgencias y el número total de atenciones médicas en consulta externa, cuantifica la ocurrencia de las atenciones médicas en urgencias en un determinado periodo de tiempo, no tiene un estándar, y se ha reportado para el 2021 de 3.3, muy por encima de lo reportado en el 2020 (Gráfica N ° 35).



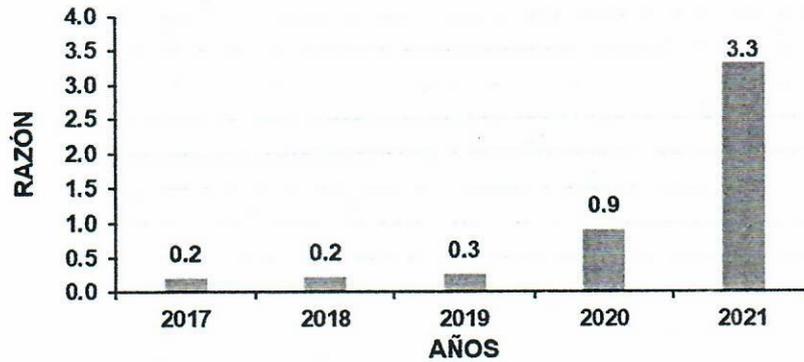
HOSPITAL NACIONAL DE REFERENCIA MAYOR  
El presente documento es  
"COPIA FIDEL DE ORIGINAL"

23 NOV 2022

45

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

**GRÁFICO N ° 35. Razón de Urgencias por Consulta Externa por Años. HNDM, 2017-2021**

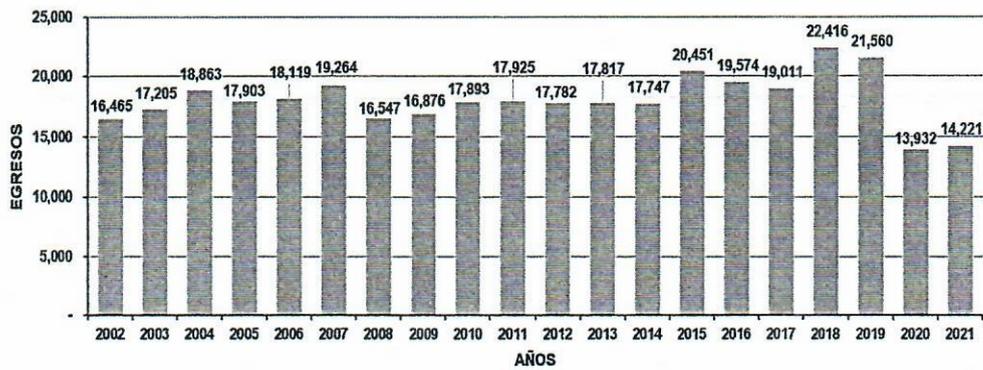


FUENTE: Oficina Estadística e Informática.

**Hospitalización**

Los egresos hospitalarios en el 2021 fueron de 14,221, la cual tiene una tendencia ascendente en relación al 2020, incrementándose ligeramente (Gráfica N ° 36).

**GRÁFICA N ° 36. Egresos Hospitalarios por Años. HNDM, 2002 - 2021**



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

Del total de egresos hospitalarios, la mayor cantidad se presenta en el sexo femenino que el masculino, con un 56.2% y 43.8% respectivamente (Gráfica N ° 37).

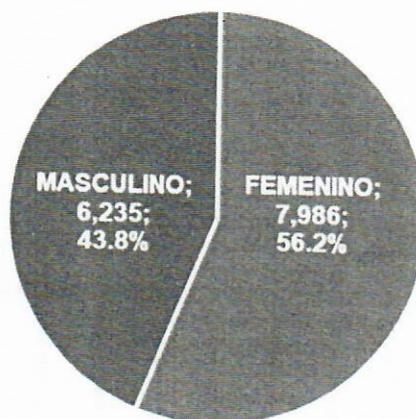


HOSPITAL GENERAL DE HONDURAS  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

St. Hugo Armando VERDE RIVERA  
FELIPE...

GRÁFICA N ° 37. Egresos Hospitalarios por Sexo. HNDM, 2021



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

Siendo mayor en el grupo etario de 20 a 64 años, seguido del grupo de 65 años a más, con 65.3% y 16.2% respectivamente (Tabla N ° 28)

TABLA N ° 28. Egresos Hospitalarios por Sexo y Grupo Etario. HNDM, 2021

GRUPO DE EDAD	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
< 1mes	339	4.2	430	6.9	769	5.4
1 mes - < 1 año	100	1.3	110	1.8	210	1.5
1 - 4 años	71	0.9	108	1.7	179	1.3
5 - 9 años	75	0.9	70	1.1	145	1.0
10 - 19 años	512	6.4	220	3.5	732	5.1
20 - 64 años	5,514	69.0	3,615	58.0	9,129	64.2
65 años a más	1,375	17.2	1,682	27.0	3,057	21.5
<b>TOTAL</b>	<b>7,986</b>	<b>100.0</b>	<b>6,235</b>	<b>100.0</b>	<b>14,221</b>	<b>100.0</b>
<b>%</b>	<b>56.2</b>	<b>-</b>	<b>43.8</b>	<b>-</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

El servicio de Medicina Interna es el que reporta la mayor cantidad de egresos hospitalarios, con un 28.3% (4,030 egresos), seguido del Servicio de Obstetricia, con un 22.0% (3,132 egresos) (Gráfica N ° 38)

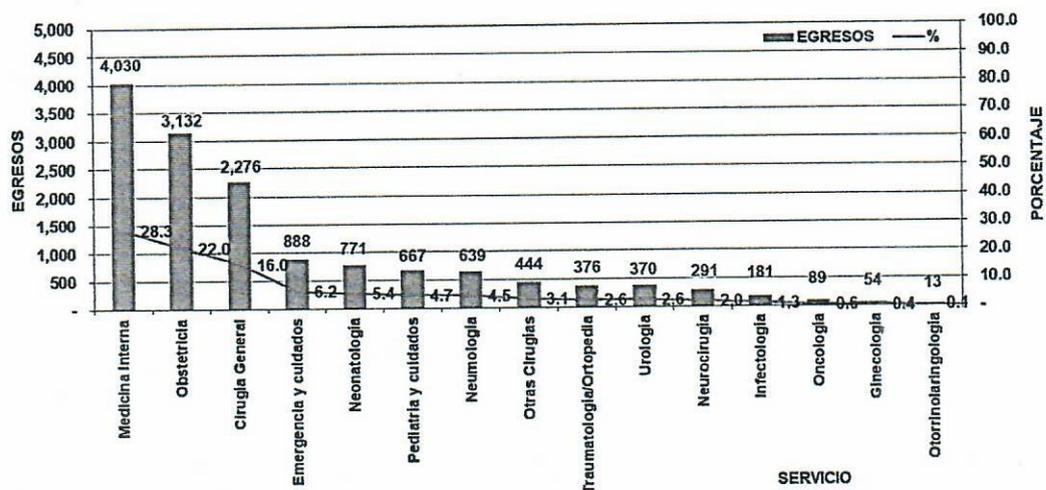


HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

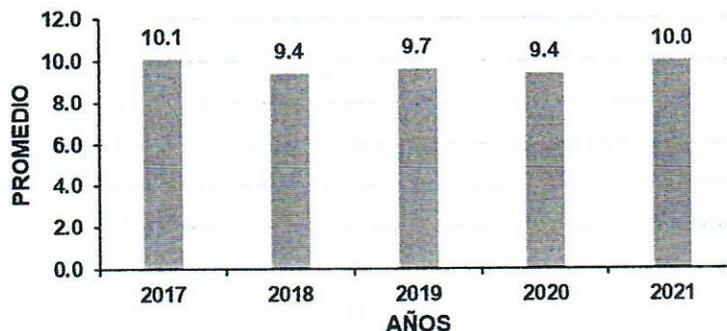
GRÁFICA N ° 38. Atenciones en Consulta Externa por Servicios. HNDM, 2021



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

El Promedio de Permanencia, es un indicador para evaluar el grado de aprovechamiento de las camas del hospital e indirectamente la calidad de los servicios, ya que en tiempos excesivos de hospitalización puede reflejar, entre otras causas deficiencias técnicas, establece también el promedio de días de asistencia que recibe cada paciente hospitalizado en un periodo de tiempo, el estándar esperado es de 6 a 8 días, habiéndose reportado en el 2021: 10.0, superando lo reportado en el 2020 (Gráfica N ° 39).

GRÁFICA N ° 39. Promedio de Permanencia por Años. HNDM, 2017-2021



FUENTE: Oficina Estadística e Informática.

El Intervalo de Sustitución Cama, se describe como el tiempo promedio (en días o fracción día), que una cama hospitalaria permanece desocupada entre el egreso de un paciente y el ingreso de otro, se indica que el valor del Intervalo de sustitución es ideal, cuando es mayor que cero y menor que uno, expresando que,



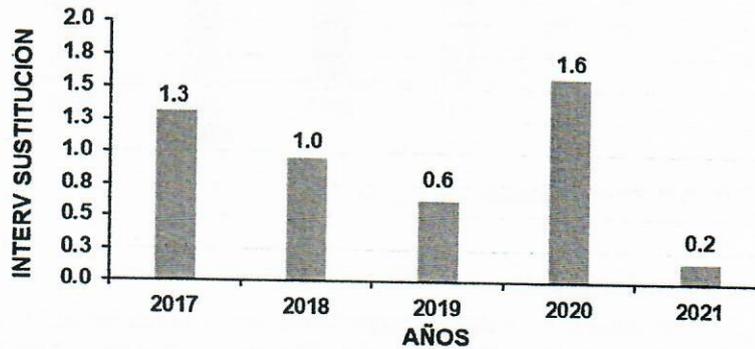
HOSPITALARIO  
El presente documento  
"COPIA DEL ORIGINAL"

25 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

si un paciente egresa, esa cama es ocupada por otro paciente en un período menor de un día, el estándar es de 0.6 a 1, habiéndose reportado para el periodo 2021: 0.2, muy por debajo de lo reportado el año 2020 y por debajo de lo esperado (Gráfica N ° 40).

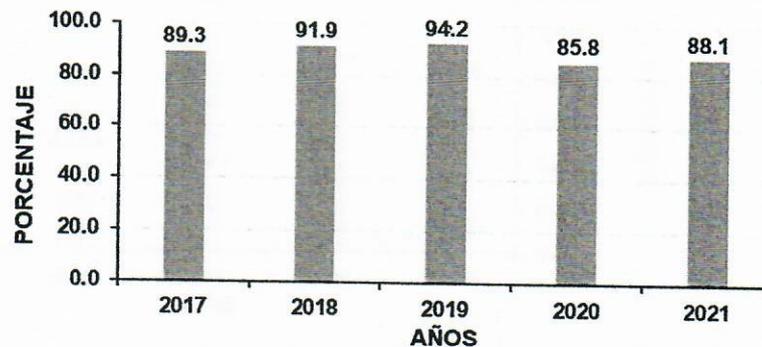
**GRÁFICA N ° 40.** Intervalo de Sustitución Cama por Años. HNDM, 2017-2021



FUENTE: Oficina Estadística e Informática

El Porcentaje de Ocupación Cama, es conocido también como grado de uso o índice ocupacional, es un índice que mide el porcentaje de camas ocupadas, en relación al total de las disponibles en un determinado período (día, semana, mes o año), por ejemplo, si un hospital tiene 100 camas, y en una están ocupadas 81 camas, significa que tiene una ocupación del 81% en ese día, siendo el estándar entre 85 y 90%. En el HNDM, para el periodo 2021, se reportó 88.1% (Gráfica N ° 41).

**GRÁFICA N ° 41.** Ocupación de Camas por Años. HNDM, 2017-2021



FUENTE: Oficina Estadística e Informática.

El Rendimiento Cama, sirve para mostrar el número de enfermos tratados en cada cama hospitalaria, es decir los egresos que dicha cama ha producido durante un periodo, siendo el estándar de no menos de 48 egresos al año y un promedio de 04 al mes. Para el período 2021, el HNDM reportó 31.4, estando por debajo de lo esperado, pero recuperándose en relación a lo reportado en el 2020 (Gráfica N ° 42).

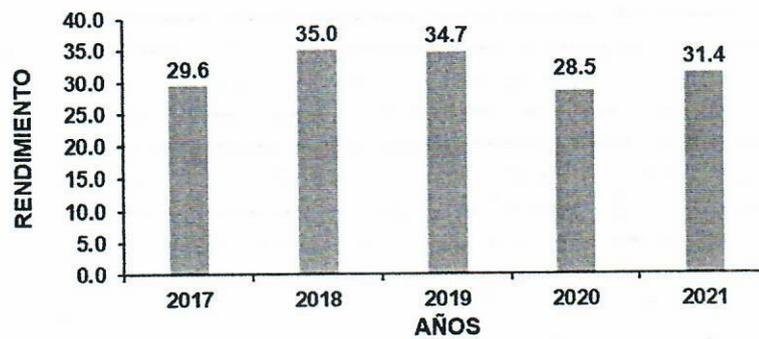
HOSPITAL NACIONAL DOCTOR DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



GRÁFICA N ° 42. Rendimiento Cama por Años. HNDM; 2017-2021

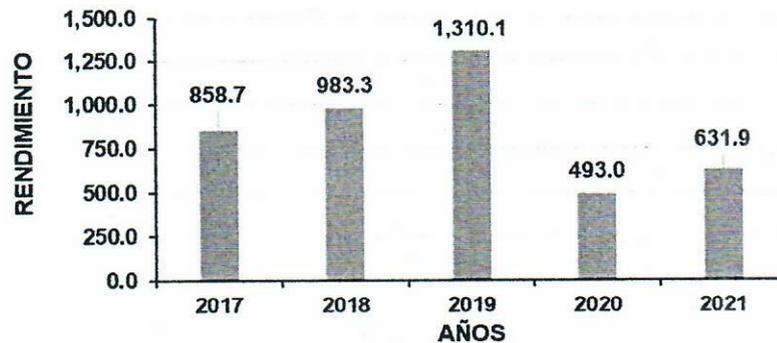


FUENTE: Oficina Estadística e Informática.

### Centro Quirúrgico

El Rendimiento de Sala de Operaciones, es un indicador que 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), siendo el estándar entre 80 a 100 por sala en el mes. En el periodo 2021, se reportó 631.9 operaciones al año, teniendo como promedio mensual de 52.7, muy por debajo de lo esperado, pero por encima de lo reportado en el 2020 (Gráfica N ° 43)

GRÁFICO N ° 43. Rendimiento de Sala de Operaciones Total. HNDM, 2017-2021



FUENTE: Oficina Estadística e Informática.

El Rendimiento Sala de Operaciones (cirugías de emergencia), es el número de intervenciones quirúrgicas (en sala de emergencia), en relación con los turnos quirúrgicos ejecutados por unidad de tiempo (mes), no tiene estándar. En el 2021, se reportó 1,263.3, incrementándose en relación con el 2020 (Gráfica N ° 44).

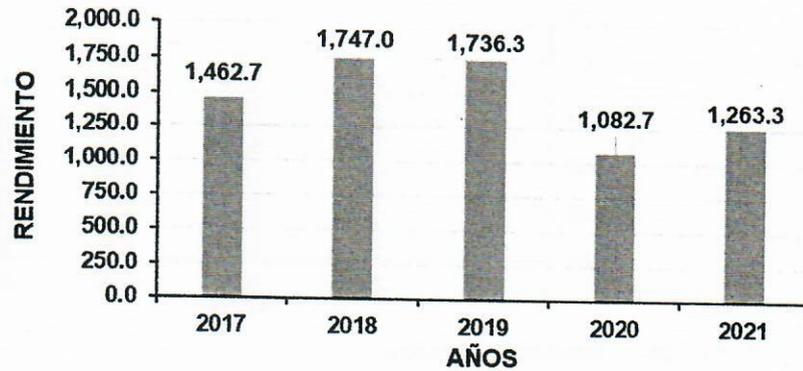


COPIA FIEL DEL ORIGINAL

20 NOV 2022

Dr. Hugo Antonio OLIVERA RIVERA

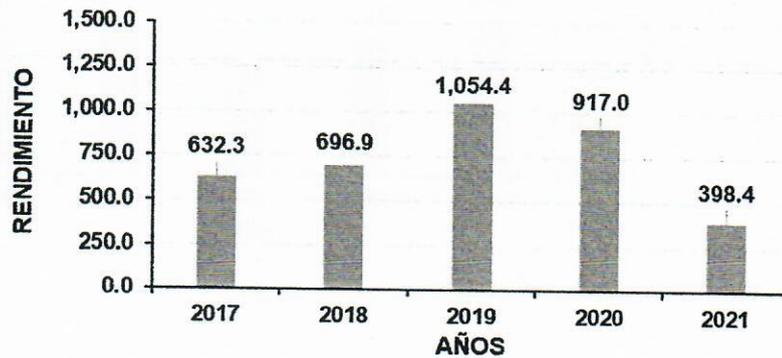
GRÁFICO N ° 44. Rendimiento de Sala de Operaciones por Cirugías de Emergencia. HNDM, 2017-2021



FUENTE: Oficina Estadística e Informática.

El Rendimiento Sala de Operaciones (cirugías electivas), es el número de intervenciones quirúrgicas (en sala de cirugías electivas), en relación con los turnos quirúrgicos ejecutados por unidad de tiempo (mes), no presenta estándar. En el HNDM, para el año 2021 se reportó 398.4, muy por debajo de lo reportado en el año 2020 (Gráfica N ° 45).

GRÁFICA N ° 45. Rendimiento de Salas de Operaciones por Cirugías Electivas por Años. HNDM, 2017-2021.



FUENTE: Oficina Estadística e Informática.

La tasa de cancelación de cirugías ha sido el objetivo de estudios y adoptada como un indicador de calidad de la asistencia. La suspensión de procedimientos anestésico-quirúrgicos electivos ha sido objeto de investigación en varios países, estos estudios destacan la alta frecuencia de cancelaciones originadas por cuestiones organizacionales de las instituciones de salud, con consecuente aumento de los costes operacionales y financieros de la Unidad de Centro Quirúrgico, y reducción de la eficiencia y calidad del servicio ofrecido. Se estima que cerca de 60% de las cancelaciones quirúrgicas electivas son potencialmente evitables, usando técnicas de mejora de la calidad. En el HNDM para el año 2021, se reportó 6.26%, manteniendo el promedio de años anteriores, faltaría determinar las causas de dicha suspensión (Gráfica N ° 46).

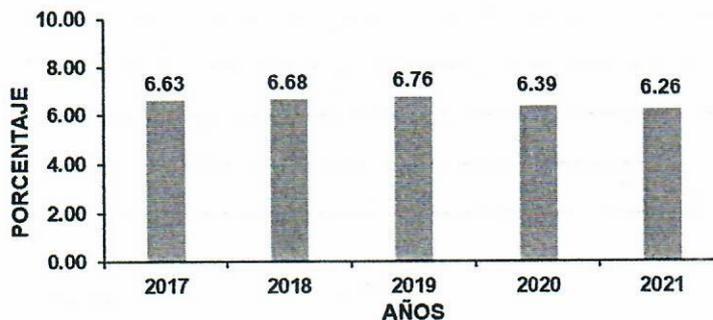


HOSPITAL NACIONAL "DORIS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

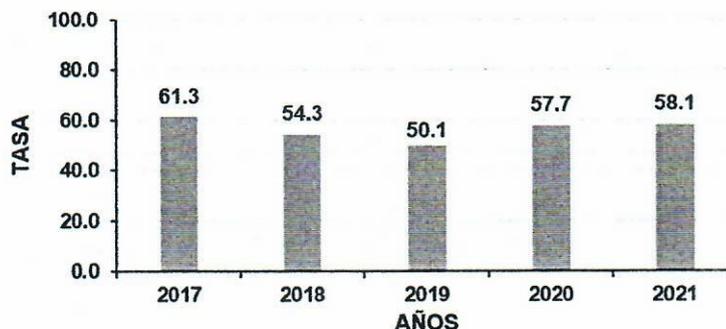
**GRÁFICA N ° 46. Porcentaje de Cirugías Suspensas por Años. HNDM, 2017-2021**



FUENTE: Oficina Estadística e Informática.

La Tasa de Cesárea, establece la cantidad de cesáreas que se realizan con relación al total de partos atendidos en un hospital durante un periodo, estándar de 20 a 25%. En el 2021 se reportó el 58.1%, dato muy por encima de lo esperado y manteniéndose similares a años anteriores (Gráfica N ° 47).

**GRÁFICA N ° 47. Tasa de Cesáreas por Años. HNDM, 2017-2021**



FUENTE: Oficina Estadística e Informática.

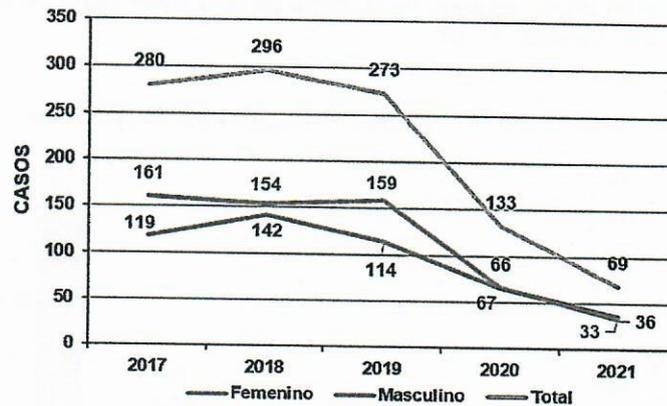
## b. EPIDEMIOLOGÍA

### Daños de Notificación Obligatoria

Los casos confirmados de daños de notificación obligatoria han descendido para el año 2021, reportándose 69 casos en total, de los cuales 36 (52.2%) pertenecen al sexo femenino y 33 (47.8%) al sexo masculino, en relación al año 2020, se ha reportado casi la mitad, esto debido a la pandemia COVID-19 por la restricción en el servicio de consulta externa (Gráfica N ° 48).



GRÁFICA N ° 48. Casos Confirmados por Sexo y Años. HNDM, 2017-2021



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

De los casos reportados, 30 (43.5%) corresponde a Hepatitis B, manteniéndose como el primer daño en estos últimos años, seguido del Síndrome de Guillain Barré con 15 casos (21.7%) (Tabla N ° 29).

TABLA N ° 29. Casos confirmados de Enfermedades de Notificación obligatoria por años. HNDM, 2017 - 2021

DAÑO	2017		2018		2019		2020		2021	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hepatitis B	64	22.9	98	33.1	69	25.3	28	21.1	30	43.5
Síndrome de Guillain-Barre	26	9.3	30	10.1	59	21.6	15	11.3	15	21.7
Dengue	33	11.8	22	7.4	14	5.1	13	9.8	6	8.7
Leptospirosis	30	10.7	28	9.5	28	10.3	21	15.8	4	5.8
Sifilis Materna	-	-	6	2.0	5	1.8	2	1.5	4	5.8
Muerte Materna indirecta	6	2.1	6	2.0	2	0.7	2	1.5	3	4.3
Sifilis congénita	12	4.3	6	2.0	5	1.8	3	2.3	2	2.9
Muerte Materna directa	1	0.4	1	0.3	4	1.5	1	0.8	2	2.9
Contacto traumático con serpientes y lagartos venenosos	-	-	-	-	1	0.4	1	0.8	1	1.4
ESAVI	-	-	-	-	1	0.4	-	-	1	1.4
Tetanos	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1.4
Tos Ferina	22	7.9	7	2.4	7	2.6	15	11.3	-	-
Zika	2	0.7	11	3.7	7	2.6	8	6.0	-	-
Fiebre de Chikungunya	4	1.4	7	2.4	9	3.3	7	5.3	-	-
Parálisis Flácida Aguda	1	0.4	1	0.3	3	1.1	5	3.8	-	-
Fiebre Amarilla selvática	5	1.8	4	1.4	2	0.7	3	2.3	-	-
Varicela sin complicaciones	40	14.3	29	9.8	22	8.1	2	1.5	-	-
Bartonelosis aguda	18	6.4	19	6.4	19	7.0	2	1.5	-	-
Malaria P.Falciparum	1	0.4	1	0.3	1	0.4	2	1.5	-	-
Malaria P.Vivax	4	1.4	2	0.7	-	-	2	1.5	-	-
Loxocelismo	3	1.1	4	1.4	3	1.1	1	0.8	-	-
Microcefalia	1	0.4	-	-	3	1.1	-	-	-	-
Enfermedad de Chagas	3	1.1	1	0.3	2	0.7	-	-	-	-
Rubéola	1	0.4	6	2.0	2	0.7	-	-	-	-
Leishmania cutánea	-	-	1	0.3	2	0.7	-	-	-	-
meningitis meningocócica	-	-	-	-	2	0.7	-	-	-	-
Sarampión	-	-	5	1.7	1	0.4	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	3	1.1	1	0.3	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>280</b>	<b>100.0</b>	<b>296</b>	<b>100.0</b>	<b>273</b>	<b>100.0</b>	<b>133</b>	<b>100.0</b>	<b>69</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

HOSPITAL NACIONAL  
"El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

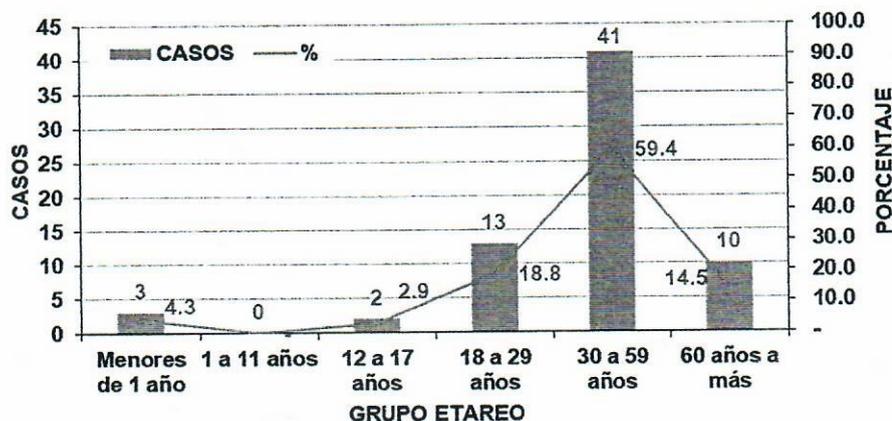
23 NOV 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



De los casos confirmados, 41 (59.4%) son reportados en la etapa de vida adulto (30 a 59 años), seguido de la etapa de vida joven (20 a 29 años) con 13 casos (18.8%) (Gráfica N ° 49).

GRÁFICA N ° 49. Casos Confirmados por Grupo Etario. HNDM, 2021



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

Al desglosar el total de casos por región de procedencia, 48 casos (69.6%) corresponde a Lima Metropolitana, seguido de Lima Provincias con 6 casos (8.7%) (Tabla N ° 30). Al desglosar por Distritos, La Victoria reporta 10 casos (20.8%), seguido de Lima cercado y San Juan de Lurigancho, cada uno con 8 casos (16.7%) (Tabla N ° 31).

TABLA N ° 30. Casos confirmados por Región de Procedencia. HNDM, 2021

REGIÓN	CASOS	%
Lima Metropolitana	48	69.6
Lima Provincias	6	8.7
Junín	4	5.8
Huánuco	2	2.9
San Martín	2	2.9
Ancash	1	1.4
Arequipa	1	1.4
Ica	1	1.4
La Libertad	1	1.4
Loreto	1	1.4
Pasco	1	1.4
Piura	1	1.4
<b>TOTAL</b>	<b>69</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

**TABLA N ° 31. Casos confirmados por Distritos de Lima Metropolitana. HNDM, 2021**

DISTRITO	CASOS	%	DISTRITO	CASOS	%
La Victoria	10	20.8	Jesús María	1	2.1
Lima Cercado	8	16.7	La Molina	1	2.1
San Juan de Lurigancho	8	16.7	Los Olivos	1	2.1
San Luis	3	6.3	Puente Piedra	1	2.1
Lurín	2	4.2	Rímac	1	2.1
San Juan de Miraflores	2	4.2	Santa Anita	1	2.1
San Martín de Porres	2	4.2	Santiago de Surco	1	2.1
Villa María del Triunfo	2	4.2	Surquillo	1	2.1
Comas	1	2.1	Villa El Salvador	1	2.1
El Agustino	1	2.1	<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

**COVID-19**

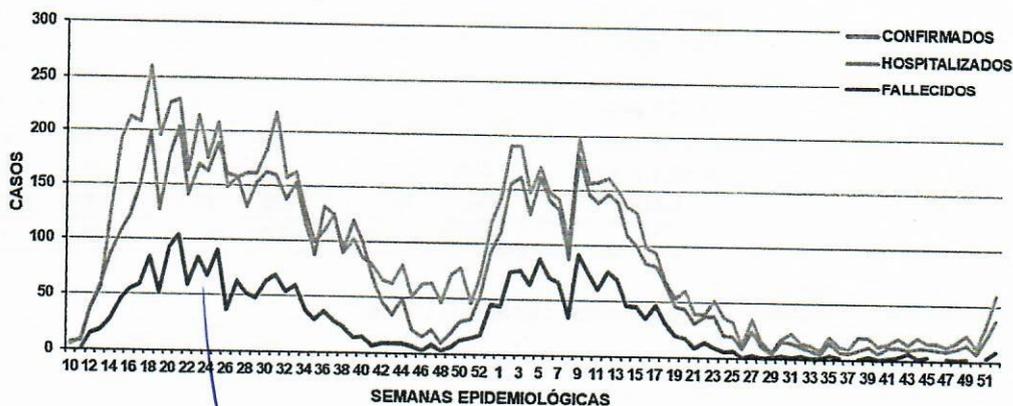
Los Casos COVID-19 reportados han descendido en relación al año 2020, se reporta 3,405 casos, de los cuales el 83.4% (2,841 casos) fueron hospitalizados y de estos el 44.3% (1,258 casos) lamentablemente fallecieron.

**TABLA N ° 32. Casos COVID por condición por años. HNDM, 2020 – 2021**

CONDICIÓN	2020		2021	
	Nº	%	Nº	%
Confirmado	5,514		3,405	
Hospitalizado	4,438	80.5	2,841	83.4
Fallecido	1,642	37.0	1,258	44.3

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

**GRÁFICA N ° 50. Casos COVID por Condición por semanas por años. HNDM, 2020 - 2021**



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

“COPIA FIEL DEL ORIGINAL”

23 NOV 2022



Al desglosar por semanas epidemiológicas, se aprecia que los casos confirmados se incrementan en la semana 1 al 4 y de la semana 9 al 12, para luego mantener un descenso sostenido hasta la semana 50, en donde nuevamente vuelve a incrementarse, igual sucede con las curvas de hospitalización y de fallecidos (Gráfica N° 50).

De los casos COVID Confirmados, el 54% (1,837 casos) corresponde al grupo de edad de 30 a 59 años, siendo mayor en el sexo femenino con 59.8% (2,036 casos) (Tabla N° 33).

TABLA N° 33. Casos COVID Confirmados por grupo etario y sexo. HNDM, 2021

GRUPO DE EDAD	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Menor de 1 año	6	0.4	8	0.6	14	0.4
1 a 11 años	4	0.3	5	0.4	9	0.3
12 a 17 años	10	0.7	11	0.8	21	0.6
18 a 29 años	129	9.4	142	10.4	271	8.0
30 a 59 años	695	50.8	1,142	83.4	1,837	54.0
60 años a más	525	38.3	728	53.2	1,253	36.8
<b>TOTAL</b>	<b>1,369</b>	<b>100.0</b>	<b>2,036</b>	<b>148.7</b>	<b>3,405</b>	<b>100.00</b>
<b>%</b>	<b>40.2</b>	<b>-</b>	<b>59.8</b>	<b>-</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

De los casos COVID Fallecidos, el 21.6% (734 casos) corresponde al grupo de edad de 60 años a más, siendo mayor en el sexo femenino con 63.8% (790 casos) (Tabla N° 34).

TABLA N° 34. Casos COVID Fallecidos por grupo etario y sexo. HNDM, 2021

GRUPO DE EDAD	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Menor de 1 año	1	0.1	-	-	1	0.0
1 a 11 años	1	0.1	-	-	1	0.0
12 a 17 años	-	-	1	0.1	1	0.0
18 a 29 años	4	0.3	5	0.4	9	0.3
30 a 59 años	134	9.8	358	26.2	492	14.4
60 años a más	308	22.5	426	31.1	734	21.6
<b>TOTAL</b>	<b>448</b>	<b>32.7</b>	<b>790</b>	<b>57.7</b>	<b>1,238</b>	<b>100.00</b>
<b>%</b>	<b>36.2</b>	<b>-</b>	<b>63.8</b>	<b>-</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que...

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando...  
FE...

**c. SEGUROS DE SALUD**

De los atendidos por Consulta Externa, el 54.4% (32,602 atendidos) corresponde a afiliados al SIS, un 23.7% (14,204 atendidos) catalogados como otros según base HIS, seguido por un 20.8% (12,452 atendidos) que el gasto lo ha asumido el mismo atendido, haciendo entre los tres 98.9% del total de atendidos (Tabla N° 35)

**TABLA N° 35. Atendidos en Consulta Externa según Financiador. HNDM, 2021**

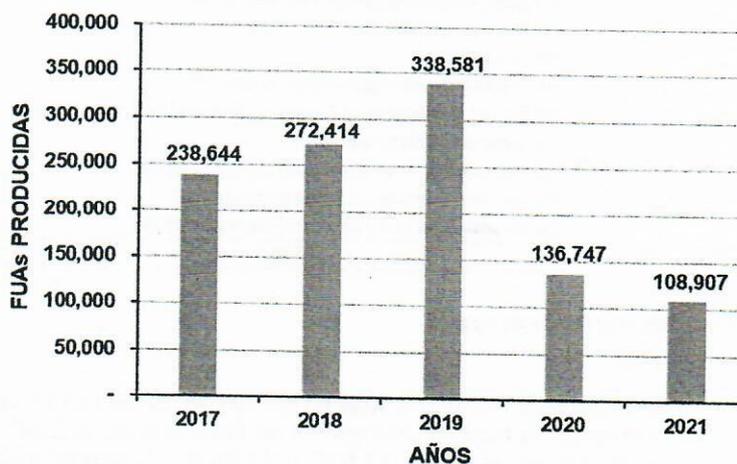
FINANCIADOR	N°	%
S.I.S	32,602	54.4
Otros	14,204	23.7
Usuario	12,452	20.8
EsSalud	616	1.0
Sanidad FAP	8	0.0
Privados	7	0.0
S.O.A.T.	7	0.0
Sanidad Naval	3	0.0
Exonerado	2	0.0
Sanidad EP	1	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>59,902</b>	<b>100.0</b>

HOSPITAL NACIONAL "DOCTOR RAFAEL ALBERDI"  
 El presente documento es  
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
 23 NOV 2022  
 Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
 FEDATARIO

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA.

Las prestaciones realizadas en el 2021, que son 108,907, descendieron en comparación a las producidas en años anteriores, si bien hubo un alza hasta el 2019, esta desciende en el 2020 por la pandemia COVID-19 y en el 2021 se mantiene esa misma tendencia (Gráfica N° 51).

**GRÁFICA N° 51. Total de FUAs producidos por años. HNDM, 2017 – 2021**



FUENTE: Oficina de Seguros



De las prestaciones realizadas en el 2021, el 54.2% (58,998) corresponden a consulta externa, ocupando el segundo lugar con 33.5% (36,517) el servicio de emergencia, a diferencia del año 2020, que el segundo lugar era ocupado por el servicio de hospitalización con un 22.8% (32,887) del total (Tabla N ° 36).

**TABLA N ° 36. Prestaciones según Egreso por Años. HNDM, 2020 – 2021**

TIPO DE SERVICIO	2020		2021	
	N°	%	N°	%
Consultorio Externo	96,307	66.6	58,998	54.2
Emergencia	15,345	10.6	36,517	33.5
Hospitalización	32,887	22.8	13,392	12.3
<b>TOTAL</b>	<b>144,539</b>	<b>100.0</b>	<b>108,907</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Oficina de Seguros

La mayor cantidad de FUAs producidas en el 2021 corresponde a la Prestación 062 atención por emergencia teniendo un 32.3% (35,177) del total, seguido por la prestación 056 consulta externa con un 29.8% (32,491) del total (Tabla N ° 37).

**TABLA N ° 37. Producción de FUAs según Prestación. HNDM, 2021**

PRESTACIÓN	CANT	%
062 Atención por emergencia	35,177	32.3
056 Consulta externa	32,491	29.8
910 Telemonitoreo	13,721	12.6
065 Internamiento en EESS sin intervención quirúrgica	5,755	5.3
071 Apoyo al diagnóstico	4,844	4.4
901 Apoyo al tratamiento	2,770	2.5
906 Consulta ext. por profesionales no médicos ni odontólogos	2,443	2.2
067 Internamiento con intervención quirúrgica mayor	2,426	2.2
051 Internamiento del RN con patología no quirúrgica	1,870	1.7
063 Atención por emergencia con observación	1,340	1.2
907 Atención por telesalud	1,328	1.2
055 Cesárea	1,209	1.1
070 Atención odontológica especializada	1,152	1.1
068 Int. con Estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	1,094	1.0
054 Atención de parto vaginal	771	0.7
066 Internamiento con intervención quirúrgica menor	265	0.2
064 Intervención médico-quirúrgica ambulatoria	249	0.2
052 Internamiento con intervención quirúrgica del RN	2	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>108,907</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Oficina de Seguros

De las prestaciones producidas en el 2021, el 3.78% (4,117) corresponden a FUAs observadas, la cual ha descendido en comparación al 2020, en donde las FUAs observadas era el 8.73% (11,935) del total de FUAs producidas (Gráfica N ° 52).

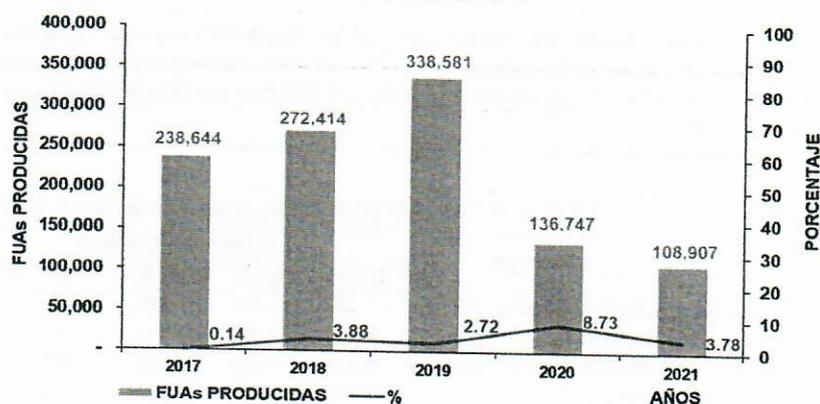


HOSPITAL DE SALUD  
El Paso  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Cada 22 de 2022

23 NOV 2022

St. Hugo  
RIVERA

GRÁFICA N ° 52. Porcentaje de FUAs Observadas en relación a las FUAs Producidas. HNDM, 2021



FUENTE: Producción. Mundo IPRESS. SIS - SIS

De las 4,117 FUAs observadas por las Reglas de Consistencia, el 72.9% (3,001) corresponde a la Prestación 910 Telemonitoreo, que vendría a ser el 21.9% de las producidas en esta prestación. Las reglas de consistencia con mayor observación son: la Regla N ° 12: prestación con medicamentos y/o apoyo al diagnóstico, con 67.7% (2,787) del total de FUAs observadas, seguida por la Regla N ° 53: criterios para registrar los diagnósticos CIE10, con un 9,7% (401) del total de observados (Tabla N ° 38).

TABLA N ° 38. FUAs Observadas según Regla de Consistencia y Prestación. HNDM, 2021

CÓDIGO PREST	CÓDIGO DE REGLA DE CONSISTENCIA																				TOTAL	%					
	001	004	005	006	008	009	010	012	013	014	020	026	027	030	031	032	033	039	046	053			059	060	061	076	GA01
051	13		9												2			5	5	2		7		1	44	1.1	
054	1		1							1		1					2	1		3	4				14	0.3	
055		1		1					6				2	3				4	3		4	9			36	0.9	
056	3	2	1	1	6			5									13	4		1	192			5	233	5.7	
062	2	1			9			12							6	9	1		22	77	5	2		24	170	4.1	
063		1			1								1						1		1				5	0.1	
064					5	1													1		1				8	0.2	
065	20	15						1				2		1	4			20	21	79	1			4	168	4.1	
066		12			3							1		9				3	12	4				1	45	1.1	
067		6			5		1	1						5	1			8	2	16	1		1	2	49	1.2	
068					2			1			1			5	1					10	43				63	1.5	
070																				3					3	0.1	
071		2						7				1			11			9		16				2	48	1.2	
901							3	3							5				8	7	2	1		3	32	0.8	
906																			92	1					93	2.3	
907		11	5					36	14											2				1	69	1.7	
909																				9					26	35	0.9
910		6	172	5				2721	5			47							7	37				1	3,001	72.9	
911													1												1	0.0	
TOTAL	39	57	188	12	26	1	4	2,787	25	1	3	56	1	40	39	1	6	89	92	401	166	5	7	1	70	4,117	100.0
%	0.9	1.4	4.6	0.3	0.6	0.0	0.1	67.7	0.6	0.0	0.1	1.4	0.0	1.0	0.9	0.0	0.1	2.2	2.2	9.7	4.0	0.1	0.2	0.0	1.7	100.0	—

FUENTE: Producción. Mundo IPRESS. SIS – SIS



COPIA DEL ORIGINAL  
"COPIA DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

## d. SERVICIO SOCIAL

Las atenciones realizadas por el Departamento de Servicio Social fueron de 141,814, de los cuales el 56.7% (80,438) corresponden al Servicio de Emergencia, seguido de un 40.4% (57,289) del Servicio de Hospitalización y Programas (Tabla N° 39)

TABLA N° 39. Atenciones Sociales por Servicio. HNDM, 2021

SERVICIOS	ATENCIÓNES SOCIALES					TOTAL	%
	ENTREV	GESTIÓN	ORIENTAC	V. DOMIC.	EST. SOC		
Consulta Externa	304	116	345	7	15	787	0.6
Emergencias	27,691	14,489	37,411	94	753	80,438	56.7
Hospitalización / Programas	19,620	9,625	27,583	258	203	57,289	40.4
Remoto	833	1,035	1,427	3	2	3,300	2.3
<b>TOTAL</b>	<b>48,448</b>	<b>25,265</b>	<b>66,766</b>	<b>362</b>	<b>973</b>	<b>141,814</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Informes Departamento Asistencia Social

De dichas atenciones, se tuvo una exoneración parcial total de 218,420.26 soles, que corresponde al 39.7% de lo solicitado (facturado), siendo mayor en la UPSS de Emergencia con una exoneración total de 136,541.21 (62.5% del total), y dentro de la UPSS, la exoneración fue mayor en el Servicio de Laboratorio, con un 48,378.70 soles de exonerado (Tabla N° 40).

TABLA N° 40. Exoneraciones por Servicio y por Área. HNDM, 2021

DETALLE	CONSULTA EXTERNA			HOSPITALIZACIÓN / PROGRAMAS			EMERGENCIA			TOTAL		
	FACTURADO	EXONERADO	%	FACTURADO	EXONERADO	%	FACTURADO	EXONERADO	%	FACTURADO	EXONERADO	%
Laboratorio	10,676.00	4,926.40	46.1	48,709.99	22,900.37	50.2	103,187.47	48,378.70	47.5	162,573.46	76,205.47	47.5
Dx por Imágenes	3,574.00	1,679.00	47.0	14,553.00	9,219.25	63.8	26,995.00	15,706.90	58.0	45,122.00	26,605.15	58.0
EKG	859.00	287.50	33.5	5,272.00	3,436.10	65.4	10,765.00	6,619.50	62.3	16,896.00	10,343.10	62.3
Alta	1,115.00	750.00	67.3	141,952.43	24,557.43	15.9	82,587.06	28,330.55	33.3	225,654.49	53,637.98	33.3
Ticket	535.00	535.00	100.0	5,335.20	4,819.20	90.6	39,269.10	24,929.15	62.9	45,139.30	30,283.35	62.9
Medicina / Farmacia	330.00	330.00	100.0	12,958.85	3,438.41	38.3	23,984.27	4,506.46	19.2	37,273.12	8,274.87	19.2
Interconsulta	0.00	0.00	-	411.00	312.85	76.1	1,325.30	1,278.30	96.7	1,736.30	1,591.15	96.7
Terapia	556.00	212.30	38.2	1,288.00	728.80	55.8	2,328.70	1,879.80	80.7	4,172.70	2,820.90	80.7
Movilidad	277.00	228.50	82.5	4,846.21	3,517.94	72.2	7,053.60	4,911.85	69.5	12,176.81	8,658.29	69.5
<b>TOTAL</b>	<b>17,922.00</b>	<b>8,948.70</b>	<b>49.9</b>	<b>236,326.68</b>	<b>72,930.35</b>	<b>31.0</b>	<b>297,496.50</b>	<b>136,541.21</b>	<b>45.9</b>	<b>560,744.18</b>	<b>218,420.26</b>	<b>39.7</b>
<b>%</b>	<b>-</b>	<b>4.1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>33.4</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>62.5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>

FUENTE: Informes Departamento Asistencia Social

## e. SERVICIOS DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS

La data de referencias solo considera las referencias por consulta externa y apoyo al diagnóstico, no incluye a los de emergencia, ya que éstos tienen un manejo diferente, y el número estaría muy sesgado, porque ellos no requieren de hoja de referencia para su atención en el Servicio de Emergencia, y a los que acuden con su respectiva Hoja de Referencia no siempre son aceptados, ya que depende de la coordinación previa realizada, de la evaluación que se realiza y de la disponibilidad de cama.

Las referencias ocurridas por años, tuvo un descenso en el 2020, por motivos de pandemia COVID-19, manteniéndose casi el mismo número en el 2021, no se logró recuperar a las atenciones pre pandemia, ya que hubo restricciones en la

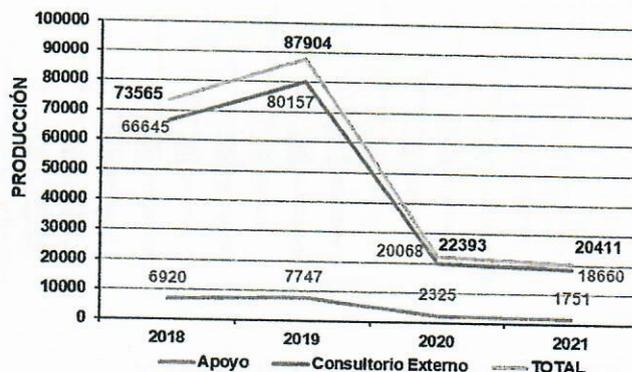


HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS Y SALUD MATERNAL  
"COPIA DEL ORIGINAL"  
23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando RIVERA RIVERA  
COORDINADOR

atención por consulta externa, llegando a solo 20,411, de los cuales 18,660 (91.4%) corresponde a atenciones por consulta externa y solo 1,751 (8.6%) (Gráfica N ° 53).

GRÁFICA N ° 53. Referencias por Tipo por Años. HNDM, 2018 - 2021



FUENTE: Servicio de Referencias y Contrarreferencias

De las referencias ocurridas para la UPSS Apoyo al Diagnóstico, el 29.7% (520) corresponde al Servicio de Radiografía, seguido de Laboratorio, con 26.9% (471) del total (Tabla N ° 41).

TABLA N ° 41. Referencias de Apoyo al Diagnóstico por Servicio por Años. HNDM, 2018 - 2021

APOYO AL DIAGNÓSTICO	2018		2019		2020		2021	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Radiografía	745	10.8	1,264	16.3	550	23.7	520	29.7
Laboratorio	1,875	27.1	2,271	29.3	714	30.7	471	26.9
Otros Procedimientos	350	5.1	558	7.2	161	6.9	366	20.9
Ecografía	751	10.9	1,599	20.6	740	31.8	289	16.5
Mamografía	-	-	321	4.1	121	5.2	68	3.9
Tomografía	951	13.7	582	7.5	39	1.7	37	2.1
Resonancia Magnética	2,248	32.5	1,152	14.9	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>6,920</b>	<b>100.0</b>	<b>7,747</b>	<b>100.0</b>	<b>2,325</b>	<b>100.0</b>	<b>1,751</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Servicio de Referencias y Contrarreferencias

Del total de referencias recibidas en la UPSS de Consulta Externa (18,660), si bien las atenciones en total han descendido, el servicio de Oftalmología se mantiene en el primer lugar con 6.9% (1,285 atenciones) del total, seguido por el servicio de Obstetricia y Gastroenterología, con 6.7% cada uno (Gráfica N ° 54).

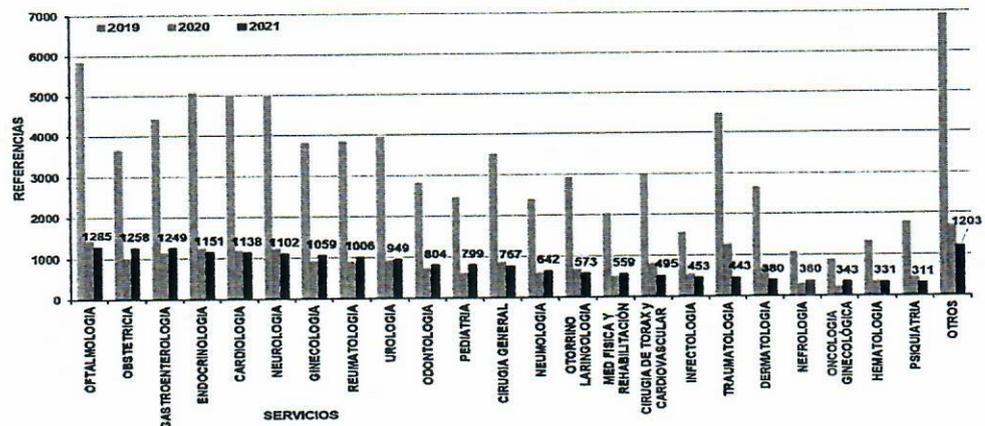


HOSPITAL NACIONAL DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

GRÁFICA N° 54. Referencias por Consulta Externa por Servicio por Años. HNDM, 2019 - 2021



FUENTE: Servicio de Referencias y Contrarreferencias

Las regiones de procedencia de las referencias del año 2021 con mayor porcentaje son: Lima Metropolitana con 96.2% (19,629 referencias), seguido del Callao con 0.7% (133 referencias), Lima Provincias con 0.6% (115 referencias) y Junín con 0,3% (71 referencias) (Tabla N° 42).

TABLA N° 42. Referencias por Región de Procedencia. HNDM, 2021

REGIÓN	N°	%	REGIÓN	N°	%
Lima Metropolitano	19,629	96.2	Pasco	19	0.1
Callao	133	0.7	Cusco	14	0.1
Lima Provincias	115	0.6	Tumbes	14	0.1
Junín	71	0.3	Amazonas	13	0.1
Ancash	62	0.3	Lambayeque	13	0.1
Huánuco	56	0.3	Arequipa	10	0.0
Ica	48	0.2	Apurímac	11	0.1
San Martín	41	0.2	Ucayali	9	0.0
Cajamarca	34	0.2	Loreto	8	0.0
Piura	33	0.2	Tacna	7	0.0
Ayacucho	25	0.1	Madre de Dios	2	0.0
Huancavelica	24	0.1	Moquegua	1	0.0
La Libertad	19	0.1	<b>TOTAL</b>	<b>20,411</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Servicio de Referencias y Contrarreferencias

Desglosando los distritos de Lima Metropolitana, los distritos con mayor porcentaje de referencia son: La Victoria con 31,1% (6,096 referencias), seguido de San Juan de Laboratorio con 25.5% (5,010 referencias) y Lima Cercado con 19.4% (3,813 referencias) (Tabla N° 43).



HOSPITAL NACIONAL DE REFERENCIA EN SALUD  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Cualquier otro documento es copia no controlada

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando SALVERDE RIVERA  
FERNANDEZ

**TABLA N ° 43. Referencias por Procedencia de Distritos de Lima Metropolitana. HNDM, 2021**

REGIÓN	N°	%	REGIÓN	N°	%
La Victoria	6,095	31.1	San Martín de Porres	66	0.3
Sn Juan de Lurigancho	5,010	25.5	Santa Anita	44	0.2
Lima Cercado	3,813	19.4	Miraflores	34	0.2
San Luis	1,436	7.3	Villa María del Triunfo	34	0.2
Surquillo	1,409	7.2	Huachipaipi	24	0.1
San Borja	709	3.6	Santiago de Surco	23	0.1
El Agustino	138	0.7	Lurín	21	0.1
Ate Vitarte	135	0.7	Puente Piedra	21	0.1
San Juan de Miraflores	125	0.6	Rímac	20	0.1
Chorrillos	99	0.5	Breña	19	0.1
Villa El Salvador	93	0.5	Chosica	18	0.1
Pueblo Libre	86	0.4	Otros	88	0.4
Comas	69	0.4	<b>TOTAL</b>	<b>19,629</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Servicio de Referencias y Contrarreferencias

Dentro de los establecimientos que más han referido en el 2021 se encuentran el CS Juan Pérez Carranza con 13,62% (2,780 referencias), seguido de CS El Porvenir con 10,43% (2,129 referencias) del total de referencias (Tabla N ° 44).

**TABLA N ° 44. Referencias por Establecimientos de Origen. HNDM, 2021**

ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN	N°	%
CS Juan Pérez Carranza	2,780	13.62
CS El Porvenir	2,129	10.43
CS San Cosme	1,556	7.62
CS San Luis	1,436	7.04
CS El Pino	1,253	6.14
CS Zárate	1,209	5.92
CS Max Arias Schreiber	1,142	5.60
CS Surquillo	862	4.22
CS Caja de Agua	832	4.08
CS Chacarilla de Otero	753	3.69
CS Campoy	741	3.63
PS Jardín Rosa de Santa María	614	3.01
Otros	5,104	25.01
<b>TOTAL</b>	<b>20,411</b>	<b>100.00</b>

FUENTE: Servicio de Referencias y Contrarreferencias

En el 2021 se entregó 3,944 contrarreferencias, de los cuales el 68.8% (2,714) corresponde al servicio de Obstetricia, seguido del servicio de Neonatología con el 28.8% del total de contrarreferencias (Tabla N ° 45).



TABLA N ° 45. Contrarreferencias por Servicios. HNDM, 2021

SERVICIO	N°	%
Obstetricia	2,714	68.8
Neonatología	1,135	28.8
Medicina Interna	6	0.2
Cardiología	3	0.1
Otras especialidades Médicas	46	1.2
Otras especialidades Quirúrgicas	40	1.0
<b>TOTAL</b>	<b>3,944</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Servicio de Referencias y Contrarreferencias

## f. SERVICIOS INTERMEDIOS, DE APOYO Y OTROS SERVICIOS

Diagnóstico por Imágenes

La producción en el 2021 se mantiene similar al 2020, tomando en cuenta que el 2021 el reporte es solo hasta el mes de setiembre, no logra recuperar la producción de antes de la pandemia COVID-19. Es más, se tiene algunos estudios que no se han realizado en el 2020 y 2021 como son resonancia magnética, igual forma con densitometría en el 2021. Así, radiodiagnóstico es el estudio que se realiza en mayor cantidad con un 66% (32,495 estudios), seguido por Tomografía helicoidal con un 23.6% (11,594 estudios) (Tabla N ° 46).

TABLA N ° 46. Producción de Diagnósticos por Imágenes por estudio realizado por Años. HNDM, 2013 – 2021 (setiembre)

ESTUDIOS REALIZADOS	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Radiodiagnóstico	64,682	67,513	73,644	79,176	7,901	78,679	86,394	39,918	32,495
Tomografía Helicoidal	5,932	10,052	8,669	11,850	12,951	18,839	21,018	14,462	11,594
Ecografía	17,753	12,732	13,734	15,833	13,833	22,031	25,737	7,135	4,707
Mamografía	2,222	1,613	1,851	1,737	-	-	2,023	470	302
Medicina Nuclear	-	-	46	725	380	280	377	120	82
Resonancia Magnética	1,789	3,215	3,903	4,154	4,122	4,215	1,928	-	-
Densitometría	1,040	1,093	1,030	-	-	239	1,775	356	-
<b>TOTAL</b>	<b>93,418</b>	<b>96,218</b>	<b>102,877</b>	<b>113,475</b>	<b>39,187</b>	<b>124,283</b>	<b>139,252</b>	<b>62,461</b>	<b>49,180</b>

FUENTE: POI 2022 - HNDM

Patología Clínica y Anatomía Patológica

El Departamento reporta 1'133,397 estudios realizados en el periodo enero-octubre 2021, en donde en servicio de Bioquímica reporta un 70.4 % (797,986) del total, seguido por Hematología con un 17,4% (197,231), también se envió 2,760 muestras al Instituto Nacional de Salud para el estudio respectivo (Tabla N ° 47).



HOSPITAL DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ  
"COPIA DEL ORIGINAL"  
23 NOV 2022

Dr. Hugo Armando BUSTAMANTE  
ESTADÍSTICO

**TABLA N ° 47.** Exámenes realizados por Servicios del Departamento de Patología Clínica y Anatomía patológica y por Mes (enero a octubre). HNDM, 2021

SERVICIO	N°	%
Bioquímica	797,986	70.4
Hematología	197,231	17.4
Inmunología	73,550	6.5
Microbiología	25,311	2.2
Laboratorio Bk	19,295	1.7
Anatomía Patológica	20,024	1.8
<b>TOTAL</b>	<b>1,133,397</b>	<b>100.0</b>
Muestras enviadas al INS	2,760	-

FUENTE: POI 2022 - HNDM

**Farmacia**

En relación con recetas atendidas, también descendieron en el 2021 (reporte a octubre), si continúa la tendencia no logra alcanzar lo reportado en el 2020 (Tabla N ° 48).

**TABLA N ° 48.** Recetas atendidas por Años. HNDM, 2016 – 2021 (octubre)

AÑO	N°
2016	461,921
2017	452,710
2018	566,601
2019	614,563
2020	715,158
2021	445,618

FUENTE: POI 2022 - HNDM

HOSPITAL NACIONAL "DR. JOSÉ DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Fecha

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FARMACIARIO

Y de lo reportado en el periodo (445,618 recetas), se dispensaron el 63.4% a asegurados SIS, seguido por las recetas de las Intervenciones Sanitarias, con un 26.6% del total, de venta solo fueron el 6.5% (28,872) y el 0.1% (620 recetas) fueron exoneradas (Tabla N ° 49).

**TABLA N ° 49.** Dispensación de Recetas según Tipo de Financiamiento. HNDM, 2021 (octubre)

RECETAS	ANUAL	%
SIS	282,705	63.4
Intervención Sanitaria	118,483	26.6
Venta contado	28,872	6.5
Convenios	7,795	1.7
Crédito Hospitalario	5,279	1.2
SOAT	1,864	0.4
Exoneración	620	0.1
<b>TOTAL</b>	<b>445,618</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: POI 2022 – HNDM



## g. BANCO DE SANGRE

La producción de Hemoderivados también ha descendido en comparación a años pre pandemia, tiene un ligero incremento en relación al 2020, ya que lo reportado es solo hasta el mes de octubre (Tabla N ° 50).

**TABLA N ° 50.** Producción de Hemoderivados por años. HNDM, 2016 - 2021 (octubre)

AÑO	N°
2016	23,220
2017	22,291
2018	23,272
2019	26,815
2020	15,646
2021	15,641

FUENTE: POI 2022 - HNDM

De igual forma, la transfusión de Hemoderivados también ha descendido en comparación a años pre pandemia, con un ligero incremento en relación al 2020, ya que lo reportado es solo hasta el mes de octubre (Tabla N ° 51).

**TABLA N ° 51.** Transfusión de Hemoderivados por años. HNDM, 2016 – 2021 (octubre)

AÑO	N°
2016	19,196
2017	18,400
2018	18,654
2019	21,037
2020	12,065
2021	12,342

FUENTE: POI 2022 - HNDM

De la cantidad de transfusiones, el 42.7% (5,266) corresponde a paquete globular, seguido de 26.0% (plaquetas), en el 2021 no se ha reportado transfusiones con plasma residual (Tabla N ° 52).



TABLA N ° 52. Hemoderivado transfundido por tipo. HNDM, 2021 (octubre)

HEMODERIVADOS	N°	%
Paquete Globular	5,266	42.7
Plaquetas	3,208	26.0
Plasma Fresco	2,754	22.3
Crioprecipitado	927	7.5
Plaquetas Aferésis	187	1.5
Plasma Residual	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>12,342</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: POI 2022 - HNDM

## h. HEMODIÁLISIS

En el periodo enero a setiembre 2021 se reporta 6,573 sesiones de hemodiálisis, de continuar la tendencia logrará alcanzar lo realizado en el 2020, pero no recupera las cifras prepandemia (Tabla N ° 53).

TABLA N ° 53. Sesiones de Hemodiálisis por Años. HNDM, 2019 – 2021 (octubre)

AÑO	N°
2019	11,074
2020	8,534
2021	6,573

FUENTE: POI 2022 - HNDM

## i. SANEAMIENTO AMBIENTAL

Según la clasificación de los valores de la concentración de agua (Tabla N ° 54) se determina en alto riesgo, mediano y seguro, según esto, lo encontrado en el control de la calidad de agua en el periodo de agosto a diciembre en los 16 puntos están en el rango de seguro (Tabla N ° 55).

TABLA N° 52

Clasificación de los Valores de la Concentración de Cloro – HNDM, 2021

CLASIFICACIÓN	VALOR
Alto Riesgo	0 - <0,3 mg/l
Mediano Riesgo	0.3 - <0.5 mg/l
Segura	≥ 0.5 mg/l

FUENTE: Área Saneamiento Ambiental / OESA



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

TABLA N ° 55. Resultados del Control de la Calidad de Agua por Punto por Mes. HNDM, 2021

N°	PUNTOS DE AGUA	2021				
		AGO	SET	OCT	NOV	DIC
1	Grifo de lavado junto a la puerta de ingreso de vehículos del Jr Puno	0.70	0.70	0.70	0.70	0.70
2	Grifo de lavado de talleres	0.60	0.70	0.70	0.70	0.70
3	Grifo de lavado de ambientes de cesantes	0.70	0.62	0.62	0.68	0.65
4	Grifo ubicado junto al jardín de Emergencia Pediátrica	0.70	0.70	0.70	0.65	0.65
5	Grifo de lavado del Dpto de Emergencia y Cuidados críticos	0.65	0.67	0.70	0.70	0.65
6	Grifo de lavado del Consultorio de Medicina	0.70	0.67	0.64	0.67	0.70
7	Grifo de lavado del Consultorio de Anestesiología	0.60	0.68	0.70	0.68	0.70
8	Grifo de lavado de Cirugía Plástica	0.70	0.67	0.64	0.68	0.65
9	Grifo de lavado del Servicio San Antonio II	0.70	0.68	0.68	0.68	0.65
10	Grifo de lavado del Centro Obstétrico	0.60	0.67	0.68	0.68	0.70
11	Grifo de lavado de la Sala de Operaciones Central	0.70	0.70	0.68	0.70	0.60
12	Grifo de lavado de Neonatología	0.60	0.70	0.66	0.63	0.65
13	Grifo de lavado de Hemodiálisis	0.70	0.67	0.70	0.70	0.70
14	Grifo de lavado del Dpto de Nutrición y Dietética	0.70	0.70	0.68	0.70	0.65
15	Cisternas y Tanques elevados de agua para consumo humano	0.70	0.70	0.70	0.70	0.65
16	Grifo de lavado de UCI	0.70	0.68	0.70	0.70	0.70

FUENTE: Informes del Área de Saneamiento Ambiental / OESA

De acuerdo a la verificación del manejo de residuos sólidos hospitalarios realizados en el periodo de abril a diciembre del 2021, se encontró que los departamentos de Banco de Sangre, Gineco-Obstetricia y Farmacia reportan un buen manejo en la segregación y almacenamiento primario, logrando 9 calificaciones buenas de 9 verificaciones, 7 de 7 y 3 de 3, respectivamente. Los departamentos restantes tienen un resultado irregular, por incumplir el ítem referente a "personal asistencial realiza una adecuada segregación de los residuos sólidos hospitalarios de acuerdo a su clase" (Tabla N ° 56).

TABLA N ° 56. Resultados de la verificación del manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios por Departamentos por Mes. HNDM, 2021

DEPARTAMENTO	ABR		MAY		JUN		JUL		AGO		SET		OCT		NOV		DIC	
	BUENO	REG	BUENO	REG	BUENO	REG	BUENO	REG	BUENO	REG	BUENO	REG	BUENO	REG	BUENO	REG	BUENO	REG
Medicina	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	40%	60%	40%	60%	67%	33%	75%	25%	50%	50%
Especialidades Médicas	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	67%	33%	100%	-	100%	-
Cirugía	75%	25%	75%	25%	75%	25%	100%	-	100%	-	-	-	-	-	-	-	100%	-
Gineco Obstetricia	100%	-	100%	-	100%	-	-	-	-	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-
Pediatría	-	100%	-	100%	-	100%	100%	-	100%	-	-	-	-	-	-	-	100%	-
Estomatología	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100%
Diagnóstico por Imágenes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100%
Farmacia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100%	-	100%	-	100%	-
Enfermería	100%	-	100%	-	100%	-	-	-	-	-	-	-	50%	50%	-	100%	50%	50%
Emergencia	100%	-	100%	-	100%	-	-	-	-	-	-	-	50%	50%	-	100%	50%	50%
Patología Clínica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100%	100%	-	100%	-
Banco de Sangre y Hemot	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-
Tórax y Cardiovascular	-	-	-	-	-	-	100%	-	-	-	-	-	50%	50%	100%	-	50%	50%

FUENTE: Informes del Área de Saneamiento Ambiental / OESA



HOSPITAL H. "DOS DE MAYO"  
El presente documento es una copia del ORIGINAL.  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VERDE RIVERA  
FERNANDEZ

## 2.2. ANÁLISIS DEL ESTADO DE SALUD O RESULTADOS SANITARIOS HOSPITALARIOS

## 2.2.1. Análisis de la Morbilidad

## a. CONSULTA EXTERNA

En el cuadro de morbilidad general se puede apreciar en primer lugar a Infección VIH sin SIDA con 2.4% (11,606 atenciones), seguido de COVID-19, virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba con un 2.3% (11,190 atenciones) (Tabla N° 57).

En el de morbilidad general por sexos, en **varones** se mantiene el diagnóstico de Infección VIH sin SIDA con 4.1% (8,606 atenciones), seguido de COVID-19, virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba con un 3.1% (6,437 atenciones) y en **mujeres**, este orden se invierte, ocupando el primer lugar COVID-19, virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba con un 1.7% (4,747 atenciones) y, en segundo lugar: Infección VIH sin SIDA con 1.1% (3,000 atenciones) (Tabla N° 58).

TABLA N° 57. Principales diagnósticos en Consulta Externa en General. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Infección VIH sin SIDA	11,606	2.4
2	COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	11,190	2.3
3	Insuficiencia renal crónica	5,389	1.1
4	Diabetes mellitus no insulino dependiente	4,621	0.9
5	Insuficiencia respiratoria	3,820	0.8
6	Hipertensión arterial esencial	3,328	0.7
7	Tumor maligno de la mama	2,738	0.6
8	Trastornos de ansiedad	2,626	0.5
9	Reacción al estrés grave y trastornos de adaptación	2,490	0.5
10	COVID-19 virus no identificado, dx clínico y epidem., c/probable, c/sosp	2,262	0.5
11	Episodio depresivo	2,138	0.4
12	Obesidad	2,021	0.4
13	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	1,883	0.4
14	Dorsalgia	1,804	0.4
15	Gestante factor de riesgo iii trimestre	1,719	0.3
16	Enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	1,700	0.3
17	SIDA	1,623	0.3
18	Lupus eritematoso sistémico	1,488	0.3
19	Riesgo de abuso físico y/o emocional y/o sexual	1,380	0.3
20	Polineuropatía inflamatoria	1,377	0.3
-	Otros	424,330	86.3
<b>TOTAL</b>		<b>491,533</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA FIDEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

TABLA N ° 58. Principales diagnósticos en Consulta Externa por Sexos. HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	N°	%	N°	%	ORDEN
Infección VIH sin SIDA	1	8,606	4.1	3,000	1.1	2
COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	2	6,437	3.1	4,747	1.7	1
Insuficiencia renal crónica	3	2,605	1.3	2,784	1.0	3
Insuficiencia respiratoria	4	2,313	1.1	1,507	0.5	9
Diabetes mellitus no insulino dependiente	5	1,900	0.9	2,721	1.0	4
Hipertensión arterial esencial	6	1,414	0.7	1,914	0.7	6
Reacción al estrés grave y trastornos de adaptación	7	1,284	0.6	1,206	0.4	15
SIDA	8	1,147	0.6	-	-	-
Trastornos de ansiedad	9	1,054	0.5	1,572	0.6	8
Episodio depresivo	10	959	0.5	1,179	0.4	16
Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje	11	926	0.4	-	-	-
Polineuropatía inflamatoria	12	879	0.4	-	-	-
COVID-19 virus no identificado, dx clínico y epidem., c/probable, c/sosp	13	825	0.4	1,437	0.5	10
Hiperplasia de la próstata	14	799	0.4	-	-	-
Enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	15	765	0.4	935	0.3	19
Infarto cerebral	16	761	0.4	-	-	-
Epilepsia	17	749	0.4	-	-	-
Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	18	643	0.3	1,240	0.4	13
Obesidad	19	631	0.3	1,390	0.5	11
Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente.	20	588	0.3	-	-	-
Tumor maligno de la mama	-	-	-	2,602	0.9	5
Gestante factor de riesgo III trimestre	-	-	-	1,719	0.6	7
Dorsalgia	-	-	-	1,276	0.4	12
Lupus eritematoso sistémico	-	-	-	1,224	0.4	14
Hipotiroidismo por deficiencia de yodo	-	-	-	1,091	0.4	17
Supervisión de embarazo de alto riesgo	-	-	-	1,039	0.4	18
Artritis reumatoide seropositiva	-	-	-	932	0.3	20
Otros	-	172,169	83.0	248,375	87.5	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>207,454</b>	<b>100.0</b>	<b>283,890</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

El primer lugar de la morbilidad de consulta externa en recién nacidos la ocupa Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer con 0.5% (130 atenciones), seguido otros trastornos de la retina, con un 0.4% (117 atenciones) (Tabla N ° 59).

TABLA N ° 59. Principales diagnósticos en Consulta Externa del Recién Nacido. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	N°	%
1	Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer	130	0.5
2	Otros trastornos de la retina	117	0.4
3	Trastornos del tono muscular en el recién nacido	87	0.3
4	Malformaciones congénitas de las grandes arterias	86	0.3
5	Deformidades congénitas de la cadera	47	0.2
6	Malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos	44	0.2
7	Otras malformaciones congénitas de la lengua, de la boca y de la faringe	35	0.1
8	Síndrome de down	34	0.1
9	Riesgo de abuso físico y /o emocional y/o sexual	34	0.1
10	Ictericia neonatal	31	0.1
11	Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	25	0.1
12	Microcefalia	23	0.1
13	Otras alteraciones metabólicas y electrolíticas neonatales transitorias	23	0.1
14	Feto y RN afectados por condiciones de la madre	22	0.1
15	Enfermedad hemolítica del feto y RN	22	0.1
16	Feto y RN afectados por cesárea	22	0.1
17	Problemas de la ingestión de alimentos del recién nacido	20	0.1
18	Rinitis alérgica y vasomotora	20	0.1
19	Producto único nacido en hospital	18	0.1
20	Desnutrición	17	0.1
-	Otros	27,764	97.0
	<b>TOTAL</b>	<b>28,621</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



HOSPITAL DR. "DIEGO ABELLO"  
"COPIA DEL ORIGINAL"  
Fecha

23 NOV 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

TABLA N ° 60. Principales diagnósticos en Consulta Externa en Niño menor de 1 año. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Desnutrición	164	0.9
2	Otros trastornos de la retina	115	0.6
3	Obesidad	113	0.6
4	Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer	111	0.6
5	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteicoalórica	87	0.5
6	Malformaciones congénitas de las grandes arterias	76	0.4
7	Otros trastornos endocrinos	61	0.3
8	Síndrome de Down	54	0.3
9	Malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos	54	0.3
10	Deformidades congénitas de la cadera	53	0.3
11	Trastornos del tono muscular en el recién nacido	49	0.3
12	Anemia por deficiencia nutricional	47	0.2
13	Falta del desarrollo fisiológico normal esperado	37	0.2
14	Riesgo de abuso físico y /o emocional y/o sexual	33	0.2
15	Insuficiencia respiratoria	30	0.2
16	Hemangioma de cualquier sitio	23	0.1
17	Testículo no descendido	16	0.1
18	Neumonía y las no especificadas	15	0.1
19	Epilepsia	15	0.1
20	Hidrocefalo	14	0.1
-	Otros	17,992	93.9
<b>TOTAL</b>		<b>19,159</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En el grupo de niños menores de 1 año, se presenta el diagnóstico de Desnutrición en primer lugar con un 0.9% (164 atenciones), seguido de Otros trastornos de la retina con un 0.6% (115 atenciones) (Tabla N ° 60).

En el grupo de Niños de 1 a 4 años, el primer lugar es ocupado por Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje, con un 2.6% (350 atenciones), seguido de Caries, con un 1,5% (193 atenciones) (Tabla N ° 61).

TABLA N ° 61. Principales diagnósticos en Consulta Externa en Niños de 1 a 4 años. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje	350	2.6
2	Caries	193	1.5
3	Enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	179	1.4
4	Obesidad	109	0.8
5	Trastornos generalizados del desarrollo	98	0.7
6	Gingivitis	86	0.6
7	Desnutrición	80	0.6
8	Riesgo de abuso físico y /o emocional y/o sexual	69	0.5
9	Trastornos hiperinéticos	62	0.5
10	Testículo no descendido	47	0.4
11	Epilepsia	45	0.3
12	Anemia por deficiencia nutricional	41	0.3
13	Falta del desarrollo fisiológico normal esperado	39	0.3
14	Hemofilia A, deficiencia del factor VIII	29	0.2
15	Deformidades congénitas de la cadera	26	0.2
16	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteicoalórica	24	0.2
17	Hernia inguinal	24	0.2
18	Otros trastornos endocrinos	23	0.2
19	Trastorno específico del desarrollo de la función motriz	22	0.2
20	Fimosis	22	0.2
-	Otros	11,675	88.2
<b>TOTAL</b>		<b>13,243</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

HOSPITAL REGIONAL "DOCTOR MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

71

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



Y en el grupo de Niños de 5 a 11 años, el primer lugar lo ocupa el diagnóstico de Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje, con un 6.7% (771 atenciones), le continúa Riesgo de abuso físico y/o emocional del habla y del lenguaje, con un 4.4% (505 atenciones) (Tabla N ° 62-1).

En Adolescentes (de 12 a 17 años), el diagnóstico más frecuente en **varones** es Riesgo de abuso físico y/o emocional y/o sexual, con un 4.1% del total (142 atenciones), seguido por Anomalías dentofaciales, con un 2,0% (70 atenciones); en **mujeres**, los dos primeros lugares lo ocupan los mismos diagnósticos, con un 7.9% (534 atenciones) y 1.2% (79 atenciones) respectivamente (Tabla N ° 62-2).

En Jóvenes (de 18 a 29 años), la causa más frecuente en **varones** es Infección VIH sin SIDA, con un 7.2% del total (1,532 atenciones), seguido por COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba, con un 1,8% (395 atenciones); en **mujeres**, los dos primeros lugares lo ocupan diagnósticos obstétricos, estando en el primer lugar Gestante con factor de riesgo III, con un 1.6% (867 atenciones), le continúa Parto único por cesárea, con un 0.8% (450 atenciones) (Tabla N ° 62-3).

**TABLA N ° 62-1.** Principales diagnósticos en Consulta Externa en Niños de 5 a 11 años. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje	771	6.7
2	Riesgo de abuso físico y/o emocional y/o sexual	505	4.4
3	Trastornos hiperkinéticos	428	3.7
4	Enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	340	3.0
5	Caries	264	2.3
6	Gingivitis	149	1.3
7	Trastornos mixtos de la conducta y de las emociones	95	0.8
8	Trastornos generalizados del desarrollo	93	0.8
9	Epilepsia	73	0.6
10	Anomalías dentofaciales	63	0.5
11	Obesidad	62	0.5
12	Otros trastornos emocionales y del comportamiento en la niñez/adolesc	60	0.5
13	Insuficiencia respiratoria	59	0.5
14	Asma	58	0.5
15	Hemofilia A, deficiencia del factor VIII	45	0.4
16	Retraso mental leve	42	0.4
17	Trastornos de acomodación y refracción	31	0.3
18	Síndrome de Down	31	0.3
19	Fimosis	29	0.3
20	Apendicitis aguda y las no especificadas	29	0.3
-	Otros	8,228	71.8
<b>TOTAL</b>		<b>11,455</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



HOSPITAL GENERAL DE SAN JOSÉ  
 El presente documento es una  
 "COPIA DEL ORIGINAL"  
 de la información contenida en esta  
 base de datos.

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando ALVERGUE RIVERA  
 ELENDA

TABLA N ° 62-2. Principales diagnósticos en Consulta Externa en Adolescentes por Sexo. HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
Riesgo de abuso físico y/o emocional y/o sexual	1	142	4.1	534	7.9	1
Anomalías dentofaciales	2	70	2.0	79	1.2	2
Caries	3	63	1.8	50	0.7	7
Hemofilia A, deficiencia del factor VIII	4	55	1.6	-	-	-
Gingivitis	5	42	1.2	31	0.5	11
Enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	6	37	1.1	37	0.5	8
Epilepsia	7	30	0.9	52	0.8	5
Retraso mental leve	8	26	0.8	22	0.3	20
Trastornos de ansiedad	9	26	0.8	23	0.3	17
Trastornos mixtos de la conducta y de las emociones	10	24	0.7	58	0.9	4
Escoliosis	11	22	0.6	-	-	-
COVID-19 virus no identificado, dx clínico y epidem., c/probable, c/sosp	12	18	0.5	-	-	-
Trastornos generalizados del desarrollo	13	17	0.5	-	-	-
Problemas relacionados con el apoyo familiar inadecuado	14	17	0.5	36	0.5	9
Acné	15	16	0.5	-	-	-
Cefalea	16	16	0.5	-	-	-
Dorsalgia	17	14	0.4	-	-	-
Insuficiencia respiratoria	18	13	0.4	-	-	-
Obesidad	19	13	0.4	33	0.5	10
Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente.	20	13	0.4	-	-	-
Supervisión de embarazo	-	-	-	60	0.9	3
Gestante factor de riesgo III trimestre	-	-	-	51	0.8	6
Episodio depresivo	-	-	-	27	0.4	12
Tirotoxicosis	-	-	-	24	0.4	13
Lupus eritematoso sistémico	-	-	-	24	0.4	14
Insuficiencia renal crónica	-	-	-	23	0.3	15
Hipotiroidismo por deficiencia de yodo	-	-	-	23	0.3	16
Colectitis	-	-	-	23	0.3	18
Tiroiditis	-	-	-	23	0.3	19
Otros	-	2,776	80.5	5,520	81.7	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>3,450</b>	<b>100.0</b>	<b>6,753</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

TABLA N ° 62-3. Principales diagnósticos en Consulta Externa en Jóvenes por Sexo. HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
Infección VIH sin SIDA	1	1,532	7.2	370	0.7	6
COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	2	395	1.8	403	0.7	5
SIDA	3	211	1.0	-	-	-
Insuficiencia renal crónica	4	209	1.0	170	0.3	13
COVID-19 virus no identificado, dx clínico y epidem., c/probable, c/sosp	5	165	0.8	217	0.4	10
Epilepsia	6	155	0.7	143	0.3	18
Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente.	7	150	0.7	-	-	-
Insuficiencia respiratoria	8	143	0.7	-	-	-
Reacción al estrés grave y trastornos de adaptación	9	135	0.6	151	0.3	15
Hemofilia A, deficiencia del factor VIII	10	135	0.6	-	-	-
Trastornos de ansiedad	11	122	0.6	244	0.4	8
Episodio depresivo	12	109	0.5	212	0.4	11
Caries	13	104	0.5	-	-	-
Lupus eritematoso sistémico	14	77	0.4	362	0.7	7
Tuberculosis del sistema nervioso	15	74	0.3	-	-	-
Polineuropatía inflamatoria	16	73	0.3	-	-	-
Enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	17	59	0.3	-	-	-
Gingivitis	18	58	0.3	-	-	-
Sarcoma de kaposi	19	57	0.3	-	-	-
Problemas relac. c/ otros hechos estresantes q' afectan a la famil/hogar	20	54	0.3	-	-	-
Gestante factor de riesgo III trimestre	-	-	-	867	1.6	1
Parto único por cesárea	-	-	-	450	0.8	2
Supervisión de embarazo de alto riesgo	-	-	-	429	0.8	3
Atención materna x anomalías presuntas de órganos pélvicos de la	-	-	-	413	0.8	4
Parto único espontáneo	-	-	-	224	0.4	9
Anemia por deficiencia nutricional	-	-	-	173	0.3	12
Otras enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerp	-	-	-	167	0.3	14
Hipotiroidismo por deficiencia de yodo	-	-	-	151	0.3	16
Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	-	-	-	149	0.3	17
Obesidad	-	-	-	142	0.3	19
Atención materna por otros problemas fetales	-	-	-	139	0.3	20
Otros	-	17,353	81.2	48,751	89.7	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>21,370</b>	<b>100.0</b>	<b>54,327</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



HOSPITAL NACIONAL "DOR DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

En la etapa de vida Adulto (30 a 59 años), el diagnóstico más frecuente en **varones** es Infección VIH sin SIDA, con un 6.9% (6,306 atenciones), seguido de COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba, con un 4.6% (4,218 atenciones); en **mujeres**, es en orden inverso, el primer lugar lo ocupa COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba, seguido de Infección VIH sin SIDA, con un 4.4% (3,036 atenciones) y 3.3% (2,271 atenciones) respectivamente (Tabla N ° 63).

En la etapa de vida Adulto Mayor (60 a más años), en **varones**, el primer lugar lo ocupa el diagnóstico COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba, con un 3.4% (1,795 atenciones), le continúa Insuficiencia Renal Crónica, con un 2.5% (1,317 atenciones); en **mujeres**, el primer lugar lo ocupa el diagnóstico Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con un 2.4% (1,446 atenciones), seguido por COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba, con un 2.1% (1,287 atenciones) (Tabla N ° 64).

**TABLA N ° 63.** Principales diagnósticos en Consulta Externa en Adultos por Sexo. HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
Infección VIH sin SIDA	1	6,306	6.9	2,271	3.3	2
COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	2	4,218	4.6	3,036	4.4	1
Insuficiencia respiratoria	3	1,287	1.4	645	0.9	13
Insuficiencia renal crónica	4	1,064	1.2	1,303	1.9	4
Diabetes mellitus no insulino dependiente	5	878	1.0	1,200	1.8	5
SIDA	6	826	0.9	-	-	-
Reacción al estrés grave y trastornos de adaptación	7	803	0.9	738	1.1	10
Trastornos de ansiedad	8	607	0.7	905	1.3	7
Polineuropatía inflamatoria	9	535	0.6	-	-	-
Episodio depresivo	10	534	0.6	599	0.9	15
COVID-19 virus no identificado, dx clínico y epidem., c/probable, c/sosp	11	511	0.6	1,030	1.5	6
Hipertensión arterial esencial	12	461	0.5	566	0.8	17
Epilepsia	13	338	0.4	-	-	-
Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente.	14	335	0.4	-	-	-
Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	15	329	0.4	568	0.8	16
Dorsalgia	16	318	0.3	825	1.2	8
Obesidad	17	285	0.3	675	1.0	12
Problemas relac. c/ otros hechos estresantes q' afectan a la famil/hogar	18	250	0.3	-	-	-
Infarto cerebral	19	228	0.3	-	-	-
Enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	20	217	0.2	-	-	-
Tumor maligno de la mama	-	-	-	1,643	2.4	3
Gestante factor de riesgo III trimestre	-	-	-	795	1.2	9
Lupus eritematoso sistémico	-	-	-	724	1.1	11
Artritis reumatoide seropositiva	-	-	-	607	0.9	14
Supervisión de embarazo de alto riesgo	-	-	-	547	0.8	18
Hipotiroidismo por deficiencia de yodo	-	-	-	486	0.7	19
Lesiones del hombro	-	-	-	432	0.6	20
Otros	-	70,700	77.7	48,751	71.3	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>91,030</b>	<b>100.0</b>	<b>68,346</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



HOSPITAL NO. "DR. FAUSTO"  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armenta VALLE DE LOS RIVERA

TABLA N ° 64. Principales diagnósticos en Consulta Externa en Adultos Mayores por Sexo. HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	1	1,795	3.4	1,287	2.1	2
Insuficiencia renal crónica	2	1,317	2.5	1,286	2.1	3
Diabetes mellitus no insulino dependiente	3	994	1.9	1,446	2.4	1
Hipertensión arterial esencial	4	911	1.7	1,281	2.1	4
Insuficiencia respiratoria	5	820	1.6	696	1.1	6
Infección VIH sin SIDA	6	746	1.4	338	0.6	15
Hiperplasia de la próstata	7	611	1.2	-	-	-
Infarto cerebral	8	479	0.9	377	0.6	14
Tumor maligno de la próstata	9	386	0.7	-	-	-
Reacción al estrés grave y trastornos de adaptación	10	329	0.6	295	0.5	18
Trastornos de ansiedad	11	298	0.6	394	0.6	11
Episodio depresivo	12	298	0.6	335	0.5	16
Insuficiencia cardíaca	13	295	0.6	265	0.4	20
Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	14	286	0.5	638	1.0	7
Polineuropatía inflamatoria	15	259	0.5	-	-	-
Cataratas y otros trastornos del cristalino	16	227	0.4	-	-	-
Lesiones del hombro	17	212	0.4	385	0.6	12
Enfermedad isquémica crónica del corazón	18	212	0.4	-	-	-
Presencia de implantes e injertos cardiovasculares	19	202	0.4	-	-	-
Fibrilación y aleteo auricular	20	195	0.4	-	-	-
Tumor maligno de la mama	-	-	-	933	1.5	5
Obesidad	-	-	-	413	0.7	8
Gonartrosis	-	-	-	411	0.7	9
Hipotiroidismo por deficiencia de yodo	-	-	-	408	0.7	10
Dorsalgia	-	-	-	380	0.6	13
Diabetes mellitus con complicaciones neurológicas	-	-	-	311	0.5	17
Artritis reumatoide seropositiva	-	-	-	270	0.4	19
Otros	-	41,539	79.3	49,216	80.2	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>52,411</b>	<b>100.0</b>	<b>61,365</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

## b. EMERGENCIA

En la UPSS de Emergencia, en la Morbilidad General, se tiene como principal diagnóstico COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba con un 11.5% (8,766 atenciones), seguido de Otros dolores abdominales y los no especificados, con un 11.1% (8,453 atenciones) (Tablas N ° 65).

TABLA N ° 65. Principales diagnósticos en Emergencia en General. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	COVID-19 virus no identificado, dx clínico y epidem., c/probable, c/sosp	8,766	11.5
2	Otros dolores abdominales y los no especificados	8,453	11.1
3	Examen de salud ocupacional	5,678	7.5
4	Fiebre	2,458	3.2
5	Náusea y vómito	2,412	3.2
6	Supervisión de embarazo de alto riesgo	2,355	3.1
7	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1,856	2.4
8	Supervisión de embarazo normal	1,791	2.4
9	Hipertensión arterial esencial	1,575	2.1
10	Dolor, no clasificado en otra parte	1,555	2.0
11	Cefalea	1,475	1.9
12	Diarrea y Gastroenteritis	1,417	1.9
13	Dolor de garganta y en el pecho	1,329	1.7
14	Abdomen agudo	1,243	1.6
15	Nacidos vivos según lugar de nacimiento	1,183	1.6
16	Herida de la cabeza	1,139	1.5
17	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	1,106	1.5
18	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	870	1.1
19	Dorsalgia	827	1.1
20	Insuficiencia renal crónica	794	1.0
-	Otros	27,862	36.6
<b>TOTAL</b>		<b>76,144</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

Los diagnósticos motivo de consulta en la UPSS de Emergencia, es igual en ambos Sexos, salvo el orden, así en **varones**, el primero es COVID-19 virus

HOSPITALARIO  
El presente documento es  
"COPIA FIDEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

75

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba, con un 13.7% (4,8709 atenciones), seguido por otros dolores abdominales y los no especificados, con un 9.0% (3,704 atenciones); en **mujeres**, se invierten, con un 9.7% (4,057 atenciones) y 12.87% (5,379 atenciones) respectivamente (Tabla N ° 66).

En el grupo de Recién Nacidos, la primera causa en la UPSS de Emergencia es Nacidos vivos según lugar de nacimiento, con un 42.2% (1,171 atenciones), seguido por Producto del parto, con un 24.2% (672 atenciones) (Tabla N ° 67).

En el grupo de Niños menores de 1 año, se presenta como primera causa para acudir a la UPSS de Emergencia el diagnóstico de Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, con un 23.6% (551 atenciones), le continua Fiebre, con un 22.8% (531 atenciones) (Tabla N ° 68).

En el grupo de Niños de 1 a 4 años, se presenta como primera causa el diagnóstico de Fiebre, con un 23.2% (998 atenciones), seguido por Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, con un 16.5% (711 atenciones) (Tabla N ° 69).

**TABLA N ° 66.** Principales diagnósticos en Emergencia por Sexos. HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
COVID-19 virus no identificado, dx clínico y epidem., c/probable, c/sosp	1	4,709	13.7	4,057	9.7	2
Otros dolores abdominales y los no especificados	2	3,074	9.0	5,379	12.9	1
Examen de salud ocupacional	3	2,145	6.2	3,533	8.5	3
Fiebre	4	1,228	3.6	1,230	2.9	7
Náusea y vómito	5	1,039	3.0	1,373	3.3	6
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	6	980	2.9	876	2.1	10
Herida de la cabeza	7	872	2.5	-	-	-
Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	8	761	2.2	-	-	-
Hipertensión arterial esencial	9	736	2.1	839	2.0	11
Diarrea y Gastroenteritis	10	725	2.1	692	1.7	13
Dolor de garganta y en el pecho	11	725	2.1	604	1.4	15
Dolor, no clasificado en otra parte	12	648	1.9	907	2.2	9
Nacidos vivos según lugar de nacimiento	13	573	1.7	610	1.5	14
Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	14	519	1.5	-	-	-
Abdomen agudo	15	484	1.4	759	1.8	12
Herida de la muñeca y de la mano	16	481	1.4	-	-	-
Cefalea	17	465	1.4	1,010	2.4	8
Insuficiencia renal crónica	18	433	1.3	361	0.9	19
Producto del parto	19	363	1.1	-	-	-
Dorsalgia	20	348	1.0	479	1.1	17
Supervisión de embarazo de alto riesgo	-	-	-	2,355	5.6	4
Supervisión de embarazo normal	-	-	-	1,791	4.3	5
Amenaza de aborto	-	-	-	507	1.2	16
Hemorragias uterinas o vaginales anormales	-	-	-	466	1.1	18
Otros	-	13,026	37.9	13,982	33.4	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>34,334</b>	<b>100.00</b>	<b>41,810</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



“COPIA FIEL DEL ORIGINAL”

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando... RIVERA

**TABLA N ° 67.** Principales diagnósticos en Emergencia del Recién Nacido.  
HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Nacidos vivos según lugar de nacimiento	1,171	42.2
2	Producto del parto	672	24.2
3	Feto y RN afectados x otras complicaciones del trabajo de parto y parto	257	9.3
4	Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer	139	5.0
5	Ictericia neonatal	94	3.4
6	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	78	2.8
7	Fiebre	39	1.4
8	Rinitis alérgica y vasomotora	34	1.2
9	Sepsis bacteriana del R.N.	28	1.0
10	Otros dolores abdominales y los no especificados	28	1.0
11	Otros trastornos intestinales funcionales	24	0.9
12	Dificultad respiratoria del R.N.	17	0.6
13	Diarrea y Gastroenteritis	13	0.5
14	Malformaciones congénitas de las cámaras cardíacas y conexiones	8	0.3
15	Trastornos granulomatosos de la piel y del tejido subcutáneo	8	0.3
16	Abdomen agudo	7	0.3
17	Dolor, no clasificado en otra parte	7	0.3
18	Otras afecciones originadas en el período perinatal	6	0.2
19	Bronquiolitis aguda	6	0.2
20	Parto único por cesárea	6	0.2
-	Otros	130	4.7
<b>TOTAL</b>		<b>2,772</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

**TABLA N ° 68.** Principales diagnósticos en Emergencia en Niño menor de 1 año.  
HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	551	23.6
2	Fiebre	531	22.8
3	Diarrea y Gastroenteritis	209	9.0
4	Náusea y vómito	157	6.7
5	Rinitis alérgica y vasomotora	71	3.0
6	Otros trastornos intestinales funcionales	67	2.9
7	Bronquiolitis aguda	65	2.8
8	Otros dolores abdominales y los no especificados	61	2.6
9	Insuficiencia respiratoria	27	1.2
10	Traumatismo superficial de la cabeza	24	1.0
11	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	24	1.0
12	Tos ferina	24	1.0
13	Asma	22	0.9
14	Traumatismo intracraneal	19	0.8
15	Abdomen agudo	18	0.8
16	Bronquitis	18	0.8
17	Urticaria	17	0.7
18	Infección de vías urinarias	16	0.7
19	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	16	0.7
20	Dermatitis del pañal	15	0.6
-	Otros	382	16.4
<b>TOTAL</b>		<b>2,334</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

TABLA N ° 69. Principales diagnósticos en Emergencia en Niños de 1 a 4 años.  
HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Fiebre	998	23.2
2	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	711	16.5
3	Náusea y vómito	566	13.1
4	Diarrea y Gastroenteritis	317	7.4
5	Asma	113	2.6
6	Herida de la cabeza	101	2.3
7	Otros dolores abdominales y los no especificados	80	1.9
8	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	64	1.5
9	Traumatismo superficial de la cabeza	59	1.4
10	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	58	1.3
11	Otros trastornos intestinales funcionales	53	1.2
12	Abdomen agudo	52	1.2
13	Convulsiones febriles y las no especificadas	46	1.1
14	Bronquitis	45	1.0
15	Infección de vías urinarias	45	1.0
16	Traumatismo intracraneal	42	1.0
17	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	42	1.0
18	Urticaria	37	0.9
19	Celulitis	36	0.8
20	Neumonía y las no especificadas	28	0.7
-	Otros	812	18.9
TOTAL		4,305	100.0

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

Y en el grupo de Niños de 5 a 11 años, el primer lugar lo ocupa el diagnóstico de Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, con un 13.0% (319 atenciones), le continua Fiebre, con un 12.8% (315 atenciones) (Tabla N ° 70).

TABLA N ° 70. Principales diagnósticos en Emergencia en Niños de 5 a 11 años.  
HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	319	13.0
2	Fiebre	315	12.8
3	Otros dolores abdominales y los no especificados	175	7.1
4	Asma	152	6.2
5	Náusea y vómito	144	5.9
6	Abdomen agudo	62	2.5
7	Diarrea y Gastroenteritis	62	2.5
8	Herida de la cabeza	60	2.4
9	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	60	2.4
10	Infección de vías urinarias	36	1.5
11	Traumatismo superficial de la cabeza	31	1.3
12	Otros trastornos intestinales funcionales	30	1.2
13	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	30	1.2
14	Apendicitis Aguda y las no especificadas	29	1.2
15	Mordedura Canina	29	1.2
16	Hemorragias de las vías respiratorias	28	1.1
17	Urticaria	28	1.1
18	Otitis media y las no especificadas	27	1.1
19	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	25	1.0
20	Fractura del antebrazo	24	1.0
-	Otros	788	32.1
TOTAL		2,454	100.0

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En Adolescentes (de 12 a 17 años), el diagnóstico más frecuente en **varones** es Otros dolores abdominales y los no especificados, con un 13.0% del total (122



HOSPITAL  
El presente documento  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Otra información...

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

atenciones), seguido por COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba, con un 7.30% (69 atenciones); en **mujeres**, se mantiene en primer lugar Otros dolores abdominales con 15.0% (190 atenciones), le continúa Supervisión de embarazo de alto riesgo con un 6.2% (78 atenciones) (Tabla N° 71).

En Jóvenes (de 18 a 29 años), en **varones** es más frecuente COVID-19 virus identificado, con un 13.0% (754 atenciones), seguido por Otros dolores abdominales y los no especificados, con un 12.3% (713 atenciones); en **mujeres**, el diagnóstico Otros dolores abdominales y los no especificados, ocupa el primer lugar, con un 16.0% (1,622 atenciones) y Supervisión de embarazo de alto riesgo ocupa el segundo lugar, con un 14.2% (1,440 atenciones) (Tabla N° 72).

En la etapa de vida Adulto (30 a 59 años), el diagnóstico más frecuente en **varones** es COVID-19 virus identificado, con un 18.0% (2,518 atenciones), seguido de Otros dolores abdominales y los no especificados, con un 11.4% (1,593 atenciones); en **mujeres**, el primer lugar lo ocupa Otros dolores abdominales, con un 15.0% (2,685 atenciones), le continúa Examen de salud ocupacional, con un 14.69% (2,630 atenciones) (Tabla N° 73).

En la etapa de vida Adulto Mayor (60 a más años), en **varones**, el primer lugar lo ocupa el diagnóstico COVID-19 virus identificado, con un 19.0% (1,357 atenciones), le continúa Otros dolores abdominales, con un 6.7% (482 atenciones); en **mujeres**, se mantienen ambos diagnósticos, en el mismo orden, con un 16.0% (1,063 atenciones) y 10.57% (702 atenciones) respectivamente (Tabla N° 74).

TABLA N° 71. Principales diagnósticos en Emergencia en Adolescentes por Sexo. HNMD, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	N°	%	N°	%	ORDEN
Otros dolores abdominales y los no especificados	1	122	13.0	190	15.0	1
COVID-19 virus no identificado, dx clínico y epidem., c/probable, c/sosp	2	69	7.3	77	6.1	3
Fiebre	3	56	6.0	40	3.2	6
Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	4	43	4.6	20	1.6	11
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	5	41	4.4	39	3.1	7
Náusea y vómito	6	32	3.4	36	2.8	8
Herida de la cabeza	7	30	3.2	13	1.0	19
Apendicitis Aguda y las no especificadas	8	24	2.6	13	1.0	18
Herida de la muñeca y de la mano	9	24	2.6	14	1.1	17
Abdomen agudo	10	23	2.4	71	5.6	4
Cefalea	11	20	2.1	28	2.2	9
Celulitis	12	17	1.8	-	-	-
Diarrea y Gastroenteritis	13	16	1.7	-	-	-
Dolor de garganta y en el pecho	14	16	1.7	20	1.6	12
Mordedura Carina	15	14	1.5	-	-	-
Herida de la pierna	16	13	1.4	-	-	-
Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	17	13	1.4	13	1.0	20
Anormalidades del latido cardíaco	18	12	1.3	-	-	-
Dolor, no clasificado en otra parte	19	12	1.3	16	1.3	15
Asma	20	11	1.2	15	1.2	16
Supervisión de embarazo de alto riesgo	-	-	-	78	6.2	2
Supervisión de embarazo normal	-	-	-	66	5.2	5
Amenaza de aborto	-	-	-	23	1.8	10
Hemorragias uterinas o vaginales anormales	-	-	-	17	1.3	14
Insuficiencia renal crónica	-	-	-	18	1.4	13
Otros	-	331	35.3	460	36.3	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>939</b>	<b>100.0</b>	<b>1,267</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOCTOR MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE  
FEDATARIO



TABLA N ° 72. Principales diagnósticos en Emergencia en Jóvenes por Sexo.  
HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
COVID-19 virus no identificado, dx clínico y epidem., c/probable, c/sosp	1	754	13.0	936	9.2	4
Otros dolores abdominales y los no especificados	2	713	12.3	1,622	16.0	1
Examen de salud ocupacional	3	451	7.8	510	5.0	5
Herida de la cabeza	4	227	3.9	-	-	-
Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	5	226	3.9	95	0.9	16
Herida de la muñeca y de la mano	6	171	2.9	-	-	-
Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	7	148	2.6	69	0.7	20
Náusea y vómito	8	133	2.3	263	2.6	8
Dolor, no clasificado en otra parte	9	126	2.2	195	1.9	9
Dolor de garganta y en el pecho	10	109	1.9	110	1.1	14
Abdomen agudo	11	106	1.8	170	1.7	11
Traumatismo superficial de la pierna	12	89	1.5	-	-	-
Cefalea	13	85	1.5	266	2.6	7
Traumatismo superficial del tobillo y del pie	14	83	1.4	-	-	-
Diarrea y Gastroenteritis	15	80	1.4	128	1.2	13
Fractura de la pierna, inclusive tobillo	16	66	1.1	-	-	-
Fractura del antebrazo	17	65	1.1	-	-	-
Traumatismo intracraneal	18	60	1.0	-	-	-
Traumatismos múltiples, no especificados	19	57	1.0	-	-	-
Traumatismo superficial de la muñeca y de la mano	20	55	0.9	-	-	-
Supervisión de embarazo de alto riesgo	-	-	-	1,440	14.2	2
Supervisión de embarazo normal	-	-	-	1,092	10.8	3
Amenaza de aborto	-	-	-	306	3.0	6
Hemorragias uterinas o vaginales anormales	-	-	-	174	1.7	10
Falso trabajo de parto	-	-	-	146	1.4	12
Fiebre	-	-	-	96	0.9	15
Dolor pélvico y perineal	-	-	-	77	0.8	18
Mareo y Desvanecimiento	-	-	-	71	0.7	19
Dorsalgia	-	-	-	82	0.8	17
Otros	-	1,996	34.4	2,292	22.6	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>5,800</b>	<b>100.0</b>	<b>10,138</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

TABLA N ° 73. Principales diagnósticos en Emergencia en Adultos por Sexo.  
HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
COVID-19 virus no identificado, dx clínico y epidem., c/probable, c/sosp	1	2,518	18.0	1,965	11.0	3
Otros dolores abdominales y los no especificados	2	1,593	11.4	2,685	15.0	1
Examen de salud ocupacional	3	1,395	10.0	2,630	14.7	2
Herida de la cabeza	4	403	2.9	-	-	-
Dolor de garganta y en el pecho	5	401	2.9	326	1.8	12
Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	6	352	2.5	-	-	-
Dolor, no clasificado en otra parte	7	336	2.4	507	2.8	7
Hipertensión arterial esencial	8	335	2.4	390	2.2	9
Náusea y vómito	9	244	1.7	478	2.7	8
Cefalea	10	236	1.7	554	3.1	6
Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	11	235	1.7	164	0.9	18
Herida de la muñeca y de la mano	12	225	1.6	-	-	-
Abdomen agudo	13	206	1.5	362	2.0	10
Dorsalgia	14	206	1.5	329	1.8	11
Diarrea y Gastroenteritis	15	199	1.4	225	1.3	14
Insuficiencia renal crónica	16	171	1.2	164	0.9	17
Nivel elevado de glucosa en sangre	17	162	1.2	161	0.9	19
Otras enfermedades del sistema digestivo	18	143	1.0	-	-	-
Fractura de la pierna, inclusive tobillo	19	119	0.9	-	-	-
Traumatismo superficial de la pierna	20	116	0.8	-	-	-
Supervisión de embarazo de alto riesgo	-	-	-	830	4.6	4
Supervisión de embarazo normal	-	-	-	632	3.5	5
Amenaza de aborto	-	-	-	178	1.0	15
Hemorragias uterinas o vaginales anormales	-	-	-	257	1.4	13
Mareo y Desvanecimiento	-	-	-	147	0.8	20
Fractura del antebrazo	-	-	-	174	1.0	16
Otros	-	4,394	31.4	4,742	26.5	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>13,989</b>	<b>100.0</b>	<b>17,900</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



HOSPITALARIO  
El presente documento es una  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que...

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando YANERDE RIVERA  
FERNANDEZ

TABLA N ° 74. Principales diagnósticos en Emergencia en Adultos Mayores por Sexo. HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
COVID-19 virus no identificado, dx clínico y epidem., c/probable, c/sosp	1	1,357	19.0	1,063	16.0	1
Otros dolores abdominales y los no especificados	2	482	6.7	702	10.6	2
Hipertensión arterial esencial	3	378	5.3	423	6.4	3
Examen de salud ocupacional	4	299	4.2	393	5.9	4
Retención de Orina	5	234	3.3	-	-	-
Insuficiencia renal crónica	6	217	3.0	149	2.2	7
Dolor de garganta y en el pecho	7	192	2.7	144	2.2	9
Hematuria	8	162	2.3	-	-	-
Dolor, no clasificado en otra parte	9	157	2.2	174	2.6	6
Náusea y vómito	10	142	2.0	217	3.3	5
Mareo y Desvanecimiento	11	115	1.6	100	1.5	12
Cefalea	12	112	1.6	148	2.2	8
Otras enfermedades del sistema digestivo	13	101	1.4	80	1.2	16
Herida de la cabeza	14	101	1.4	-	-	-
Nivel elevado de glucosa en sangre	15	89	1.2	133	2.0	10
Dorsalgia	16	86	1.2	59	0.9	19
Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	17	77	1.1	62	0.9	18
Abdomen agudo	18	69	1.0	68	1.0	17
Diarrea y Gastroenteritis	19	68	1.0	98	1.5	13
Fractura de fémur	20	67	0.9	94	1.4	14
Fractura de antebrazo	-	-	-	56	0.8	20
Diabetes mellitus no especificado	-	-	-	103	1.6	11
Otros	-	-	-	92	1.4	15
<b>TOTAL</b>	-	<b>2,638</b>	<b>36.9</b>	<b>2,286</b>	<b>34.4</b>	-
	-	<b>7,143</b>	<b>100.0</b>	<b>6,644</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

## c. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

En la UPSS de Cuidados Intensivos, en la Morbilidad General, se tiene como principal diagnóstico Insuficiencia Respiratoria, con un 31.35% (140 atenciones), seguido de Choque, no clasificado en otra parte, con un 8.1% (36 atenciones) (Tablas N ° 75).

TABLA N ° 75. Principales diagnósticos en UCI en General. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Insuficiencia respiratoria	140	31.3
2	Choque, no clasificado en otra parte	36	8.1
3	Angina de pecho	19	4.3
4	Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	18	4.0
5	Enfermedades reumáticas de la válvula aórtica	17	3.8
6	Neumonía y las no especificadas	15	3.4
7	Septicemia y las no especificadas	14	3.1
8	COVID-19 Virus Identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	12	2.7
9	Insuficiencia cardíaca	11	2.5
10	Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer	9	2.0
11	Enfermedad isquémica crónica del corazón	9	2.0
12	Insuficiencia renal aguda	8	1.8
13	Bloqueo auriculoventricular y de rama izquierda del haz	6	1.3
14	Enfermedades reumáticas de la válvula mitral	6	1.3
15	Malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos	6	1.3
16	Apendicitis aguda y las no especificadas	5	1.1
17	Infarto cerebral	4	0.9
18	Otros trastornos del cerebro	4	0.9
19	Hemorragia subaracnoidea	4	0.9
20	Trastornos no reumáticos de la válvula aórtica	4	0.9
-	Otros	100	22.4
	<b>TOTAL</b>	<b>447</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

HOSPITAL NACIONAL JOSÉ DE MAYNE  
El presente documento es  
"COPIA FIDEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando SILVERA  
FEDATARIO



Los diagnósticos motivo de consulta en la UPSS de Unidad de Cuidados Intensivos, es igual en ambos Sexos, así en **varones**, el primero es Insuficiencia Respiratoria, con un 33.5% (92 atenciones), seguido por Choque, no clasificado en otra parte, con un 7.3% (20 atenciones); en **mujeres**, están con un 27.9% (48 atenciones) y 9.3% (16 atenciones) respectivamente (Tabla N ° 76).

En el grupo de Recién Nacidos, la primera causa es Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer, con un 36.6% (9 atenciones), seguido por ictericia Neonatal, con un 12.0% (3 atenciones) (Tabla N ° 77).

En el grupo de Niños menores de 1 año, se presenta como primera causa en la Unidad de Cuidado Intensivos el diagnóstico de Choque, no clasificado en otra parte, con un 14.3% (1 atención), al igual que Otros hipotiroidismos, Otras anemias, etc (Tabla N ° 78).

En el grupo de Niños de 1 a 4 años, se presenta como primera causa el diagnóstico de Apendicitis aguda y las no especificadas, con un 40% (2 atenciones), seguido por Linfadenitis aguda, con un 20% (1 atenciones) (Tabla N ° 79)

**TABLA N ° 76. Principales diagnósticos en UCI por Sexo. HNDM, 2021**

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
Insuficiencia respiratoria	1	92	33.5	48	27.9	1
Choque, no clasificado en otra parte	2	20	7.3	16	9.3	2
Angina de pecho	3	16	5.8	3	1.7	15
Enfermedades reumáticas de la válvula aórtica	4	13	4.7	4	2.3	11
Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	5	12	4.4	6	3.5	6
Septicemia y las no especificadas	6	8	2.9	6	3.5	5
Neumonía y las no especificadas	7	8	2.9	7	4.1	3
COVID -19 Virus Identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	8	8	2.9	4	2.3	10
Insuficiencia cardíaca	9	6	2.2	5	2.9	7
Enfermedad isquémica crónica del corazón	10	6	2.2	3	1.7	16
Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer	11	5	1.8	4	2.3	9
Insuficiencia renal aguda	12	5	1.8	3	1.7	14
Hemorragia intracerebral	13	3	1.1	-	-	-
Trastornos no reumáticos de la válvula aórtica	14	3	1.1	-	-	-
Otros trastornos del cerebro	15	2	0.7	2	1.2	20
Otras enfermedades pulmonares intersticiales	16	2	0.7	-	-	-
Aneurisma y disección aórticos	17	2	0.7	-	-	-
Traumatismo intracraneal	18	2	0.7	-	-	-
Otros síntomas y signos generales	19	2	0.7	-	-	-
Bloqueo auriculoventricular y de rama izquierda del haz	20	2	0.7	4	2.3	8
Malformaciones Congénitas	-	-	-	6	3.5	4
Enfermedades reumáticas de la válvula mitral	-	-	-	4	2.3	12
Apendicitis aguda y las no especificadas	-	-	-	4	2.3	13
Hemorragia subaracnoidea	-	-	-	3	1.7	17
Infarto cerebral	-	-	-	3	1.7	18
Otras enfermedades vasculares periféricas	-	-	-	2	1.2	19
Otros	-	58	21.1	35	20.3	-
<b>TOTAL</b>		<b>275</b>	<b>100.00</b>	<b>172</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



HOSPITAL DE NIÑOS  
El presente documento es una  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Fecha

23 NOV 2022

St. Hugo Antonio de VALDIVIA RIVERA  
FOLIO 10

TABLA N ° 77. Principales diagnósticos en UCI en Recién Nacidos. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer	9	36.0
2	Ictericia neonatal	3	12.0
3	Dificultad respiratoria del R.N.	2	8.0
4	Sepsis bacteriana del R.N.	2	8.0
5	Hipoplasia y displasia pulmonar	1	4.0
6	Hemorragia pulmonar masiva originada en el periodo perinatal	1	4.0
7	Malformaciones congénitas del corazón y las no especificadas	1	4.0
8	Otras malformaciones congénitas	1	4.0
9	Anencefalia	1	4.0
10	Feto y RN afectados x otras complicaciones del trabajo de parto y parto	1	4.0
11	Síndrome de Patau no especificado	1	4.0
12	Malformaciones congénitas de las grandes arterias	1	4.0
13	Feto y recién nacido afectados por corioamnionitis	1	4.0
<b>TOTAL</b>		<b>25</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

TABLA N ° 78. Principales diagnósticos en UCI en Niños menor de 1 año. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Choque, no clasificado en otra parte	1	14.3
2	Otros hipotiroidismos	1	14.3
3	Otras anemias	1	14.3
4	Hidrocefalo congénito	1	14.3
5	Septicemia y las no especificadas	1	14.3
6	Íleo paralítico y obstrucción intestinal	1	14.3
7	Insuficiencia respiratoria	1	14.3
<b>TOTAL</b>		<b>7</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

TABLA N ° 79. Principales diagnósticos en UCI en Niños de 1 a 4 años. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Apendicitis aguda y las no especificadas	2	40.0
2	Linfadenitis aguda	1	20.0
3	Poliarteritis nudosa y afecciones relacionadas	1	20.0
4	Hernia inguinal	1	20.0
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

Y en el grupo de Niños de 5 a 11 años, el primer lugar lo ocupa el diagnóstico de Infecciones respiratoria, con un 40.0% (2 atenciones), le continúan Traumatismo intracraneal y apendicitis aguda, con un 20.0% (1 atención cada uno) (Tabla N ° 80).

TABLA N ° 80. Principales diagnósticos en UCI en Niños de 5 a 11 años. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Insuficiencia respiratoria	2	40.0
2	Traumatismo intracraneal	1	20.0
3	Apendicitis aguda y las no especificadas	1	20.0
4	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	1	20.0
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando WILVERDE RIVERA  
FEDATARIO

En Adolescentes (de 12 a 17 años), el diagnóstico más frecuente en **varones** en la UPSS de Unidad de Cuidados Intensivos es Herida de la pared anterior del tórax, al igual que septicemia, Hemorragia intracraneal y otros, cada uno con 12.5% (1 atención); en **mujeres**, solo se tiene una atención 100%, que es Apendicitis aguda y las no especificadas (Tabla N ° 81).

**TABLA N ° 81.** Principales diagnósticos en UCI en Adolescentes por Sexo. HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
Herida de la pared anterior del tórax	1	1	12.5	-	-	-
Septicemia debida a candida	2	1	12.5	-	-	-
Otros trastornos del cerebro	3	1	12.5	-	-	-
Hemorragia intracraneal	4	1	12.5	-	-	-
Traumatismo de vasos sanguíneos no especificados a nivel del cuello	5	1	12.5	-	-	-
Malformaciones congénitas de las grandes arterias	6	1	12.5	-	-	-
Apendicitis aguda y las no especificadas	7	1	12.5	1	100.0	1
Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	8	1	12.5	-	-	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>8</b>	<b>100.0</b>	<b>1</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En Jóvenes (de 18 a 29 años), en **varones** es más frecuente Insuficiencia Respiratoria, con un 25.0% (4 atenciones), seguido por Trastornos no reumáticos de la válvula mitral, con un 6.3% (1 atención); en **mujeres**, figura en los primeros lugares los diagnósticos de Insuficiencia Respiratoria y Choque, no clasificado en otra parte, con un 17.6% (3 atenciones) cada uno (Tabla N ° 82).

**TABLA N ° 82.** Principales diagnósticos en UCI en Jóvenes por Sexo. HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
Insuficiencia respiratoria	1	4	25.0	3	17.6	1
Trastornos no reumáticos de la válvula aórtica	2	1	6.3	-	-	-
COVID -19 Virus Identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	3	1	6.3	-	-	-
Enfermedades reumáticas de la válvula aórtica	4	1	6.3	-	-	-
Hemorragia subaracnoidea	5	1	6.3	-	-	-
Síndrome de Down	6	1	6.3	-	-	-
Insuficiencia cardíaca	7	1	6.3	-	-	-
Traumatismo de órganos intraabdominales	8	1	6.3	-	-	-
Endocarditis reumática aguda	9	1	6.3	-	-	-
Miositis no especificada	10	1	6.3	-	-	-
Traumatismo de la arteria innominada o subclavia	11	1	6.3	-	-	-
Neumonía y las no especificadas	12	1	6.3	-	-	-
SIDA	13	1	6.3	-	-	-
Choque, no clasificado en otra parte	-	-	-	3	17.6	2
Malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos	-	-	-	2	11.8	3
Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	-	-	-	1	5.9	4
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio	-	-	-	1	5.9	5
Otras enfermedades del pericardio	-	-	-	1	5.9	6
Enfermedades reumáticas de la válvula mitral	-	-	-	1	5.9	7
Septicemia y las no especificadas	-	-	-	1	5.9	8
Traumatismo de otros vasos sanguíneos a nivel del cuello	-	-	-	1	5.9	9
Infección bacteriana de sitio no especificado	-	-	-	1	5.9	10
Infarto cerebral	-	-	-	1	5.9	11
Lupus eritematoso sistémico	-	-	-	1	5.9	12
<b>TOTAL</b>	-	<b>16</b>	<b>100.0</b>	<b>17</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



TABLA N ° 83. Principales diagnósticos en UCI en Adultos por Sexo. HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
Insuficiencia respiratoria	1	54	43.2	17	28.8	1
Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	2	10	8.0	3	5.1	6
Angina de pecho	3	8	6.4	1	1.7	13
Neumonía y las no especificadas	4	6	4.8	4	6.8	3
Choque, no clasificado en otra parte	5	6	4.8	3	5.1	5
Enfermedades reumáticas de la válvula aórtica	6	5	4.0	-	-	-
Insuficiencia cardíaca	7	4	3.2	5	8.5	2
Septicemia y las no especificadas	8	4	3.2	1	1.7	15
Enfermedad isquémica crónica del corazón	9	3	2.4	1	1.7	20
Insuficiencia renal aguda	10	2	1.6	2	3.4	10
COVID -19 Virus Identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	11	2	1.6	2	3.4	8
Traumatismo intracraneal	12	1	0.8	-	-	-
Choque Séptico	13	1	0.8	-	-	-
Infarto agudo del miocardio	14	1	0.8	-	-	-
Insuficiencia renal crónica	15	1	0.8	1	1.7	18
Trastornos no reumáticos de la válvula aórtica	16	1	0.8	1	1.7	11
Tuberculosis miliar	17	1	0.8	-	-	-
Tuberculosis del sistema nervioso	18	1	0.8	-	-	-
Equinococosis	19	1	0.8	-	-	-
SIDA	20	1	0.8	-	-	-
Malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos	-	-	-	3	5.1	4
Bloqueo auriculoventricular y de rama izquierda del haz	-	-	-	2	3.4	7
Hemorragia subaracnoidea	-	-	-	2	3.4	9
Otros trastornos del cerebro	-	-	-	1	1.7	12
Aneurisma y disección aórticos	-	-	-	1	1.7	14
Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax	-	-	-	1	1.7	16
Neoplasia maligna secundaria de los órganos respiratorios y digestivos	-	-	-	1	1.7	17
Otros trastornos respiratorios	-	-	-	1	1.7	19
Otros	-	12	9.6	6	10.2	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>125</b>	<b>100.0</b>	<b>59</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En la etapa de vida Adulto (30 a 59 años), el diagnóstico más frecuente en **varones** es Insuficiencia Respiratoria, con un 43.2% (54 atenciones), seguido de Síndrome de Dificultad respiratoria, con un 8% (10 atenciones); en **mujeres**, el primer lugar lo ocupa también Insuficiencia Respiratoria, con un 28.8% (17 atenciones), le continúa Insuficiencia Cardíaca, con un 8.5% (5 atenciones) (Tabla N ° 83).

En la etapa de vida Adulto Mayor (60 a más años), en **varones**, el primer lugar lo ocupa Insuficiencia Respiratoria, con un 32.1% (34 atenciones), le continúa Choque, no clasificado en otra parte, con un 13.2% (14 atenciones); en **mujeres**, se mantienen ambos diagnósticos, en el mismo orden, con un 34.2% (25 atenciones) y 12.3% (9 atenciones) respectivamente (Tabla N ° 84).

HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



**TABLA N ° 84. Principales diagnósticos en UCI en Adultos Mayores por Sexo. HNDM, 2021**

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	N°	%	N°	%	ORDEN
Insuficiencia respiratoria	1	34	32.1	25	34.2	1
Choque, no clasificado en otra parte	2	14	13.2	9	12.3	2
Angina de pecho	3	8	7.5	2	2.7	7
Enfermedades reumáticas de la válvula aórtica	4	7	6.6	3	4.1	4
COVID-19 Virus Identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	5	5	4.7	2	2.7	10
Septicemia y las no especificadas	6	4	3.8	3	4.1	5
Insuficiencia renal aguda	7	3	2.8	1	1.4	16
Enfermedad isquémica crónica del corazón	8	3	2.8	2	2.7	12
Otros síntomas y signos generales	9	2	1.9	1	1.4	13
Bloqueo auriculoventricular y de rama izquierda del haz	10	2	1.9	2	2.7	8
Aneurisma y disección aórticos	11	2	1.9	-	-	-
Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	12	2	1.9	2	2.7	11
Otras enfermedades pulmonares intersticiales	13	2	1.9	-	-	-
Valvulopatía Mitral	14	1	0.9	-	-	-
Peritonitis	15	1	0.9	-	-	-
Enfermedades reumáticas de la válvula mitral	16	1	0.9	-	-	-
Infarto cerebral	17	1	0.9	-	-	-
Hemorragia intracerebral	18	1	0.9	-	-	-
Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	19	1	0.9	-	-	-
Choque Séptico	20	1	0.9	-	-	-
Enfermedades reumáticas de la válvula mitral	-	-	-	3	4.1	3
Neumonía y las no especificadas	-	-	-	3	4.1	6
Otras enfermedades vasculares periféricas	-	-	-	2	2.7	9
Sínd de respuesta inflamatoria sistémica (SIRS) de origen no infeccioso	-	-	-	1	1.4	14
Pancreatitis aguda y las no especificadas	-	-	-	1	1.4	15
Otros hipotiroidismos	-	-	-	1	1.4	17
Coxartrosis	-	-	-	1	1.4	18
Otros trastornos del cerebro	-	-	-	1	1.4	19
Malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos	-	-	-	1	1.4	20
Otros	-	11	10.4	7	9.6	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>106</b>	<b>100.0</b>	<b>73</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

#### d. EGRESOS HOSPITALARIOS

En el cuadro de morbilidad general de la UPSS de Hospitalización, se puede apreciar en primer lugar a Parto único por cesárea, con un 9.1% (1,290 atenciones), seguido de Insuficiencia Respiratoria, con un 7.3% (1,042 atenciones) (Tabla N ° 85).

**TABLA N ° 85. Principales diagnósticos en Hospitalización en General. HNDM, 2021**

ORDEN	DIAGNÓSTICO	N°	%
1	Parto único por cesárea	1,290	9.1
2	Insuficiencia respiratoria	1,042	7.3
3	COVID-19 Virus Identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	909	6.4
4	Parto único espontáneo	805	5.7
5	Apendicitis aguda y las no especificadas	599	4.2
6	Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	547	3.8
7	Aborto espontáneo	455	3.2
8	Neumonía y las no especificadas	387	2.7
9	Colecistitis	342	2.4
10	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	318	2.2
11	Colelitiasis	226	1.6
12	Infección de vías urinarias	193	1.4
13	Insuficiencia cardíaca	162	1.1
14	Hiperplasia de la próstata	136	1.0
15	Pancreatitis aguda y las no especificadas	135	0.9
16	Insuficiencia renal crónica	123	0.9
17	Diabetes mellitus no insulino dependiente	121	0.9
18	Ictericia neonatal	117	0.8
19	Choque, no clasificado en otra parte	107	0.8
20	Infarto cerebral	104	0.7
-	Otros	6,103	42.9
	<b>TOTAL</b>	<b>14,221</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



COPIA ORIGINAL  
"COPIA ORIGINAL"  
23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA

TABLA N ° 86. Principales diagnósticos en Hospitalización por Sexos. HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
Insuficiencia respiratoria	1	653	10.7	389	4.9	4
COVID-19 Virus Identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	2	574	9.4	335	4.2	5
Apendicitis aguda y las no especificadas	3	337	5.5	262	3.3	6
Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	4	330	5.4	217	2.7	8
Neumonía y las no especificadas	5	247	4.1	140	1.8	10
Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	6	203	3.3	115	1.4	12
Hiperplasia de la próstata	7	136	2.2	-	-	-
Colecistitis	8	113	1.9	229	2.9	7
Insuficiencia cardíaca	9	85	1.4	77	1.0	14
Colelitiasis	10	75	1.2	151	1.9	9
Diabetes mellitus no insulino dependiente	11	71	1.2	50	0.6	20
Infección de vías urinarias	12	69	1.1	124	1.6	11
Insuficiencia renal crónica	13	69	1.1	54	0.7	19
Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente.	14	64	1.1	-	-	-
Ictericia neonatal	15	62	1.0	55	0.7	18
Infarto cerebral	16	61	1.0	-	-	-
Septicemia y las no especificadas	17	56	0.9	-	-	-
Traumatismo intracraneal	18	55	0.9	-	-	-
Hernia inguinal	19	54	0.9	-	-	-
Angina de pecho	20	53	0.9	-	-	-
Parto único por cesárea	-	-	-	1,290	16.2	1
Parto único espontáneo	-	-	-	805	10.1	2
Amenaza de aborto	-	-	-	455	5.7	3
Pancreatitis aguda y las no especificadas	-	-	-	85	1.1	13
Leiomioma del útero	-	-	-	66	0.8	15
Fractura del fémur	-	-	-	58	0.7	16
Choque, no clasificado en otra parte	-	-	-	55	0.7	17
Otros	-	2,711	44.6	2,974	37.2	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>6,078</b>	<b>100.0</b>	<b>7,986</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En la morbilidad general por sexos se presenta, en **varones**, en primer lugar, Insuficiencia Respiratoria, con 10.7% (653 atenciones), seguido de COVID-19, virus identificado, con un 9.4% (574 atenciones) y en **mujeres**, las dos primeras causas son diagnósticos obstétricos, así en primer lugar se encuentra Parto único por cesárea, con un 16.2% (1,290 atenciones) y, en segundo lugar: Parto único espontáneo con 10.1% (805 atenciones) (Tabla N ° 86).

TABLA N ° 87. Principales diagnósticos en Hospitalización del RN. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Ictericia neonatal	117	15.3
2	Enfermedad hemolítica del feto y R.N.	89	11.6
3	Sepsis bacteriana del R.N.	66	8.6
4	Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer	64	8.4
5	Dificultad respiratoria del R.N.	50	6.5
6	Trastornos por embarazo prolongado y sobrepeso al nacer	44	5.7
7	Malformaciones congénitas de las grandes arterias	34	4.4
8	Retardo del crecimiento y desnutrición fetal	21	2.7
9	Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo	20	2.6
10	Otras afecciones de la piel específicas del feto y del recién nacido	19	2.5
11	Feto y R.N. afectados por condiciones de la madre	18	2.3
12	Otras alteraciones metabólicas y electroлитicas neonatales transitorias	17	2.2
13	Feto y RN afectados x otras complicaciones del trabajo de parto y parto	15	2.0
14	Otras malformaciones congénitas de la lengua, de la boca y de la faringe	14	1.8
15	Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento	14	1.8
16	Hipoglucemia neonatal	14	1.8
17	Deformidades congénitas de la cadera	11	1.4
18	Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del Ca y del Mg	8	1.0
19	Hipotermia del recién nacido	7	0.9
20	Sifilis congénita	6	0.8
-	Otros	118	15.4
	<b>TOTAL</b>	<b>766</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



HOSPITAL NACIONAL DOCTOR GARCÍA  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

TABLA N ° 88. Principales diagnósticos en Hospitalización en Niño menor de 1 año. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Bronquiolitis aguda	57	26.8
2	Diarrea y Gastroenteritis	26	12.2
3	Infección de vías urinarias	24	11.3
4	Neumonía y las no especificadas	9	4.2
5	Septicemia y las no especificadas	8	3.8
6	Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer	8	3.8
7	Tos ferina	5	2.3
8	Anemia por consumo	4	1.9
9	Ausencia, atresia y estenosis congénita del intestino grueso	3	1.4
10	Sepsis bacteriana del R.N.	3	1.4
11	Epilepsia	3	1.4
12	Insuficiencia respiratoria	3	1.4
13	Encefalitis, mielitis y encefalomielitis	3	1.4
14	Otros trastornos de la retina	2	0.9
15	Hidrocefalo congénito	2	0.9
16	Asma	2	0.9
17	Cardiomiopatía	2	0.9
18	Otros hipotiroidismos	2	0.9
19	Choque, no clasificado en otra parte	2	0.9
20	Anemia por deficiencia nutricional	2	0.9
-	Otros	43	20.2
<b>TOTAL</b>		<b>213</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

El primer lugar de la morbilidad de hospitalización en recién nacidos la ocupa Ictericia Neonatal con 15.3% (117 atenciones), seguido de Enfermedad Hemolítica del feto y del RN con 11.6% (89 atenciones) (Tabla N ° 87).

TABLA N ° 89. Principales diagnósticos en Hospitalización en Niños de 1 a 4 años. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Asma	19	10.6
2	Diarrea y Gastroenteritis	19	10.6
3	Infección de vías urinarias	16	8.9
4	Neumonía y las no especificadas	13	7.3
5	Apendicitis aguda y las no especificadas	8	4.5
6	Celulitis	8	4.5
7	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	7	3.9
8	Epilepsia	6	3.4
9	Bronquiolitis aguda	5	2.8
10	Fiebre	4	2.2
11	Septicemia y las no especificadas	4	2.2
12	Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax	3	1.7
13	Hernia inguinal	3	1.7
14	Ausencia, atresia y estenosis congénita del intestino grueso	3	1.7
15	Íleo paralítico y obstrucción intestinal	3	1.7
16	Otros trastornos del sistema urinario	3	1.7
17	Testículo no descendido	3	1.7
18	Anemia por deficiencia nutricional	2	1.1
19	Linfadenitis aguda	2	1.1
20	Poliarteritis nudosa y afecciones relacionadas	2	1.1
-	Otros	46	25.7
<b>TOTAL</b>		<b>179</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



HOSPITALARIO  
EL  
"GOPI"  
"ORIGINAL"  
23 NOV 2022

TABLA N ° 90. Principales diagnósticos en Hospitalización en Niños de 5 a 11 años. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	N°	%
1	Apendicitis aguda y las no especificadas	53	27.0
2	Asma	33	16.8
3	Enfermedad por rasguño de gato	7	3.6
4	Hemofilia	6	3.1
5	Infección de vías urinarias	6	3.1
6	Celulitis	6	3.1
7	Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax	5	2.6
8	Neumonía y las no especificadas	4	2.0
9	Epilepsia	4	2.0
10	Linfadenitis inespecífica	3	1.5
11	Diarrea y Gastroenteritis	3	1.5
12	Tuberculosis del sistema nervioso	2	1.0
13	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicam	2	1.0
14	Nefritis tubulointersticial no especificada	2	1.0
15	Anemia por deficiencia nutricional	2	1.0
16	Otros dolores abdominales y los no especificados	2	1.0
17	Insuficiencia respiratoria	2	1.0
18	Leiomioma del útero	2	1.0
19	Equinococosis	2	1.0
20	Intoxicación alimentaria	2	1.0
-	Otros	48	24.5
<b>TOTAL</b>		<b>196</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En el grupo de niños menores de 1 año, se presenta el diagnóstico de Bronquiolitis aguda en primer lugar, con un 26.8% (57 atenciones), seguido de Diarrea y Gastroenteritis con un 12.2% (26 atenciones) (Tabla N ° 88).

En el grupo de Niños de 1 a 4 años, el primer lugar es ocupado por Asma, con un 10.6% (19 atenciones), al igual que Diarrea y Gastroenteritis (Tabla N ° 89).

Y en el grupo de Niños de 5 a 11 años, el primer lugar lo ocupa el diagnóstico de Apendicitis aguda y las no especificadas, con un 27.0% (53 atenciones), le sigue el diagnóstico de Asma, con un 16.8% (33 atenciones) (Tabla N ° 90).



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Firma

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VIVERDE RIVERA  
FEDATARIO

TABLA N ° 91. Principales diagnósticos en Hospitalización en Adolescentes por Sexo. HNMD, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
Apendicitis aguda y las no especificadas	1	42	38.5	26	13.6	2
Traumatismo de órganos intraabdominales	2	4	3.7	-	-	-
Epilepsia	3	3	2.8	2	1.0	15
Convulsiones febriles y las no especificadas	4	2	1.8	-	-	-
Otras enfermedades del intestino	5	2	1.8	-	-	-
Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	6	2	1.8	-	-	-
Celulitis	7	2	1.8	-	-	-
Septicemia y las no especificadas	8	2	1.8	-	-	-
Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	9	2	1.8	-	-	-
Hemofilia	10	2	1.8	-	-	-
Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente.	11	2	1.8	-	-	-
Equinococosis	12	2	1.8	2	1.0	14
Anemia por consumo	13	2	1.8	-	-	-
Fiebre	14	1	0.9	-	-	-
Síndrome neuroléptico maligno	15	1	0.9	-	-	-
Peritonitis	16	1	0.9	-	-	-
Fractura del fémur	17	1	0.9	-	-	-
Colelitiasis	18	1	0.9	4	2.1	6
Fractura del hombro y brazo	19	1	0.9	-	-	-
Otras Neoplasias benignas del tejido conjuntivo y de los tejidos blandos	20	1	0.9	-	-	-
Parto único por cesárea	-	-	-	26	13.6	1
Parto único espontáneo	-	-	-	22	11.5	3
Aborto espontáneo	-	-	-	21	11.0	4
Hemorragias uterinas o vaginales anormales	-	-	-	4	2.1	8
Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	-	-	-	5	2.6	5
Colecistitis	-	-	-	4	2.1	7
Trastornos no inflamatorios del ovario, trompa de falopio y ligam ancho	-	-	-	4	2.1	9
Pancreatitis aguda y las no especificadas	-	-	-	3	1.6	10
Ansiedad / Depresión / Trastorno Neuróticos / Sd. Conversivo	-	-	-	3	1.6	11
Otras complicaciones de la atención médica y quirúrgica	-	-	-	2	1.0	12
Hiperémesis Gravídica	-	-	-	2	1.0	13
Tirotoxicosis	-	-	-	2	1.0	16
Otras anemias	-	-	-	2	1.0	17
Trabajo de parto y parto complicados	-	-	-	2	1.0	18
Insuficiencia respiratoria	-	-	-	2	1.0	19
Asma	-	-	-	2	1.0	20
Otros	-	33	30.3	51	26.7	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>109</b>	<b>100.0</b>	<b>191</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En Adolescentes (de 12 a 17 años), el diagnóstico más frecuente en **varones** es Apendicitis aguda y las no especificadas, con un 38.5% del total (42 atenciones), seguido por Traumatismo de órganos intraabdominales, con un 3.7% (4 atenciones); en **mujeres**, los dos primeros lugares lo ocupan: Parto único por cesárea y Apendicitis aguda y las no especificadas con 13,6% (26 atenciones) cada una (Tabla N ° 91).

En Jóvenes (de 18 a 29 años), la causa más frecuente en **varones** es Apendicitis aguda y las no especificadas, con un 19.3% del total (101 atenciones), seguido por COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba, con un 7.1% (37 atenciones); en **mujeres**, los dos primeros lugares lo ocupan diagnósticos obstétricos, estando en el primer lugar Gestante con factor de riesgo III, con un 31.8% (727 atenciones), le continua Parto único por cesárea, con un 22.9% (523 atenciones) (Tabla N ° 92).



HOSPITAL GENERAL DE LA CIUDAD DE SANTO DOMINGO  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Fecha

23 NOV 2022

Dr. Hugo Acosta - J. RIVERA  
FLEOR

TABLA N ° 92. Principales diagnósticos en Hospitalización en Jóvenes por Sexo.  
HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
Apendicitis aguda y las no especificadas	1	101	19.3	95	4.2	4
COVID-19 Virus Identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	2	37	7.1	26	1.1	9
Fractura de la pierna, inclusive tobillo	3	18	3.4	10	0.4	20
Insuficiencia respiratoria	4	14	2.7	11	0.5	19
Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente.	5	13	2.5	-	-	-
Colelitiasis	6	11	2.1	45	2.0	5
Neumonía y las no especificadas	7	11	2.1	-	-	-
Traumatismo intracraneal	8	10	1.9	-	-	-
Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	9	10	1.9	-	-	-
Fractura de huesos del cráneo y de la cara	10	10	1.9	-	-	-
Hemofilia	11	10	1.9	-	-	-
Colecistitis	12	9	1.7	39	1.7	6
Pancreatitis aguda y las no especificadas	13	8	1.5	22	1.0	10
SIDA	14	8	1.5	-	-	-
Epilepsia	15	8	1.5	-	-	-
Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	16	6	1.1	-	-	-
Hemia inguinal	17	6	1.1	-	-	-
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio	18	6	1.1	-	-	-
Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	19	6	1.1	-	-	-
Insuficiencia renal crónica	20	5	1.0	-	-	-
Parto único por cesárea	-	-	-	727	31.8	1
Parto único espontáneo	-	-	-	523	22.9	2
Aborto espontáneo	-	-	-	241	10.5	3
Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	-	-	-	30	1.3	7
Falso trabajo de parto	-	-	-	14	0.6	15
Hiperémesis Grávidica	-	-	-	26	1.1	8
Embarazo ectópico	-	-	-	22	1.0	11
Otras enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerp	-	-	-	18	0.8	12
Trabajo de parto y parto complicados	-	-	-	16	0.7	13
Trastornos no inflamatorios del ovario, trompa de falopio y ligamento anch	-	-	-	16	0.7	14
Lupus eritematoso sistémico	-	-	-	14	0.6	16
Infección de vías urinarias	-	-	-	12	0.5	17
Litiasis alta	-	-	-	12	0.5	18
Otros	-	-	-	12	0.5	18
<b>TOTAL</b>	-	<b>523</b>	<b>100.0</b>	<b>2,288</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En la etapa de vida Adulto (30 a 59 años), el diagnóstico más frecuente en **varones** es COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba, con un 14.6% (382 atenciones), seguido por Insuficiencia respiratoria, con un 11,7% (305 atenciones); en **mujeres**, son diagnósticos obstétricos, así Parto único por cesárea, con un 17.2% (537 atenciones) y Parto único espontáneo, con un 8.3% (260 atenciones) (Tabla N ° 93).



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
CEDATARIO

TABLA N ° 93. Principales diagnósticos en Hospitalización en Adultos por Sexo.  
HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
COVID-19 Virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	1	382	14.6	200	6.4	3
Insuficiencia respiratoria	2	305	11.7	122	3.9	6
Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	3	174	6.7	88	2.8	8
Apendicitis aguda y las no especificadas	4	129	4.9	100	3.2	7
Neumonía y las no especificadas	5	95	3.6	43	1.4	12
Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	6	92	3.5	41	1.3	13
Colecistitis	7	80	3.1	150	4.8	5
Colelitiasis	8	41	1.6	79	2.5	9
Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente.	9	37	1.4	-	-	-
Diabetes mellitus no insulino dependiente	10	37	1.4	21	0.7	19
SIDA	11	33	1.3	-	-	-
Insuficiencia renal crónica	12	32	1.2	23	0.7	18
COVID-19 virus no identificado, dx clínico y epidem., c/probable, c/sosp	13	31	1.2	-	-	-
Fractura de la pierna, inclusive tobillo	14	30	1.1	-	-	-
Pancreatitis aguda y las no especificadas	15	30	1.1	47	1.5	11
Insuficiencia cardíaca	16	27	1.0	-	-	-
Angina de pecho	17	24	0.9	-	-	-
Obesidad	18	21	0.8	-	-	-
Cirrosis hepática	19	20	0.8	-	-	-
Infarto cerebral	20	20	0.8	-	-	-
Parto único por cesárea	-	-	-	537	17.2	1
Parto único espontáneo	-	-	-	260	8.3	2
Aborto espontáneo	-	-	-	193	6.2	4
Embarazo ectópico	-	-	-	27	0.9	16
Leiomioma del útero	-	-	-	59	1.9	10
Trastornos no inflamatorios del ovario, trompa de falopio y ligam ancho	-	-	-	25	0.8	17
Neoplasia maligna de la mama	-	-	-	37	1.2	14
Infección de vías urinarias	-	-	-	31	1.0	15
Neoplasia maligna del ovario	-	-	-	20	0.6	20
Otros	-	971	37.2	1,024	32.7	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>2,611</b>	<b>100.0</b>	<b>3,127</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En la etapa de vida Adulto Mayor (60 a más años), en **varones**, el primer lugar lo ocupa el diagnóstico Insuficiencia Respiratoria, con un 14.7% (332 atenciones), seguido por COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba, con un 6.8% (154 atenciones); en **mujeres**, el primer lugar lo ocupa el diagnóstico de Insuficiencia Respiratoria, con un 14.2% (251 atenciones), seguido por Síndrome de dificultad respiratoria, con un 6.9% (122 atenciones) (Tabla N ° 94).



HOSPITAL NACIONAL DE ADULTO MAYOR  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Cada documento tiene una lista

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando OLIVERA RIVERA

**TABLA N ° 94.** Principales diagnósticos en Hospitalización en Adultos Mayores por Sexo. HNDM, 2021

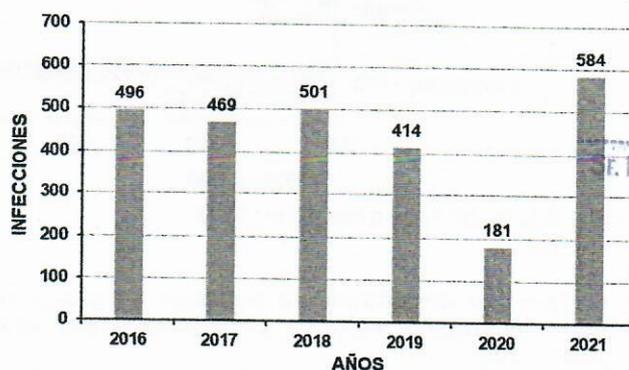
DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
Insuficiencia respiratoria	1	332	14.7	251	14.2	1
COVID-19 Virus Identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	2	154	6.8	108	6.1	3
Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	3	146	6.5	122	6.9	2
Neumonía y las no especificadas	4	124	5.5	83	4.7	4
Hiperplasia de la próstata	5	118	5.2	-	-	-
Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	6	102	4.5	69	3.9	5
Insuficiencia cardíaca	7	57	2.5	56	3.2	6
Infección de vías urinarias	8	42	1.9	43	2.4	8
Infarto cerebral	9	41	1.8	31	1.8	11
Choque, no clasificado en otra parte	10	36	1.6	35	2.0	10
Septicemia y las no especificadas	11	34	1.5	28	1.6	13
Diabetes mellitus no insulino dependiente	12	34	1.5	-	-	-
Insuficiencia renal crónica	13	32	1.4	29	1.6	12
Hernia inguinal	14	28	1.2	-	-	-
Angina de pecho	15	28	1.2	-	-	-
Infarto agudo del miocardio	16	27	1.2	-	-	-
Traumatismo intracraneal	17	27	1.2	-	-	-
Hipertensión arterial esencial	18	27	1.2	24	1.4	16
Pie Diabético	19	26	1.2	-	-	-
Colecistitis	20	24	1.1	35	2.0	9
Fractura de fémur	-	-	-	49	2.8	7
Colelitiasis	-	-	-	23	1.3	17
Apendicitis aguda y las no especificadas	-	-	-	21	1.2	18
Otras enfermedades pulmonares intersticiales	-	-	-	17	1.0	19
Otras enfermedades del sistema digestivo	-	-	-	16	0.9	20
Cirrosis hepática	-	-	-	28	1.6	14
Diabetes mellitus no especificado	-	-	-	26	1.5	15
Otros	-	812	36.1	673	38.1	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>2,251</b>	<b>100.0</b>	<b>1,767</b>	<b>100.0</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

#### e. INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

Los casos de infecciones asociadas a la atención de salud por años venían con una tendencia descendente hasta el 2020, para el 2021 se elevó en más del triple, de 181 a 584 casos (Gráfica N ° 55).

**GRÁFICA N ° 55.** Casos de infecciones asociadas a la atención de salud por años. HNDM, 2016-2021

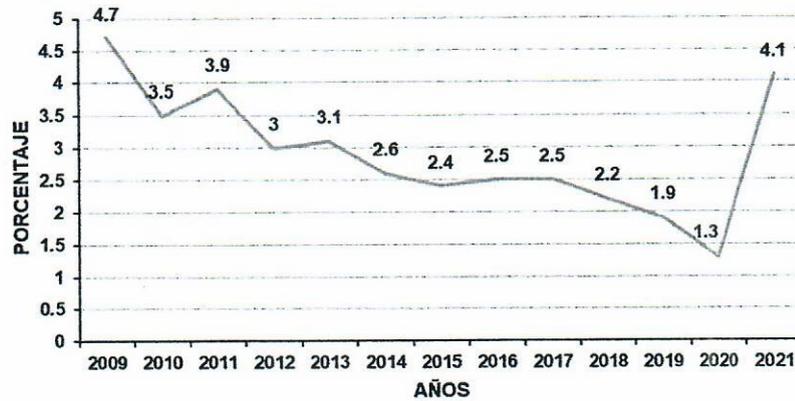


FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

El Porcentaje de Infecciones Intrahospitalarias por años también venía en descenso hasta el 2020, presentando un incremento marcado en el 2021, pasando de 1.3 a 4.1%. esto influenciado por el aumento de los casos que se muestra en la gráfica anterior (Gráfica N ° 56).



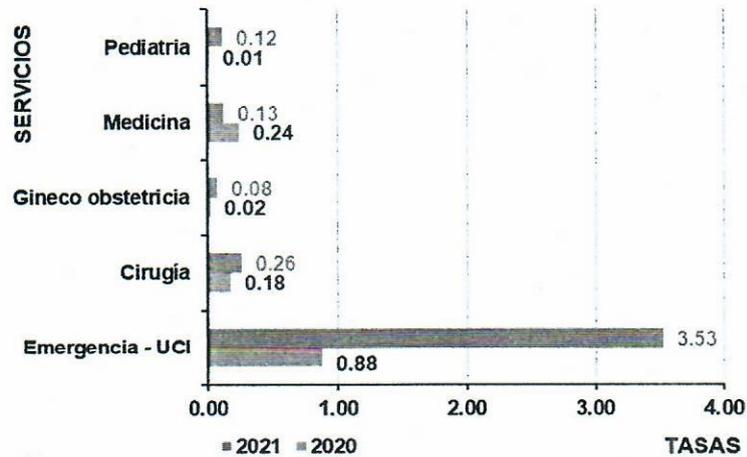
**GRÁFICA N ° 56.** Porcentaje de Infecciones Intrahospitalarias por Años. HNDM, 2009 - 2021



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

La Tasa de Infecciones asociadas a la atención de salud por servicios, se mantiene en primer lugar el servicio de Emergencia-UCI, pero se ve incrementado para el 2021 en 4 veces más, pasando de 0.88 en el 2020 a 3,53 en el 2021 (Gráfica N ° 57).

**GRÁFICA N ° 57.** Tasa de infecciones asociadas a la atención de salud por Servicios. HNDM, 2021



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

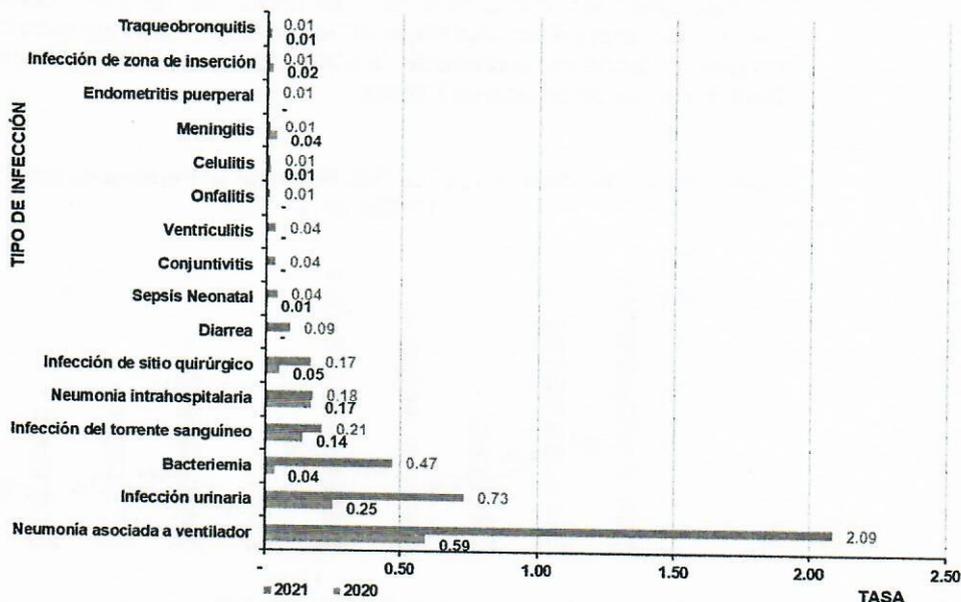
En la Tasa por diagnóstico, se mantiene en primer lugar el diagnóstico de Neumonía asociada a ventilador, pasando de 0.59 en el 2020 a 2.09 en el 2021 (Gráfica N ° 58).



HOSPITAL NACIONAL DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA EPIDEMIOLÓGICA  
 "COPIA FIDEL" ORIGINAL  
 23 NOV 2022

Sr. Hugo An...  
 F...

GRÁFICA N ° 58. Tasa de infecciones asociadas a la atención de salud por Diagnóstico. HNMD, 2021



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En relación con el porcentaje de IAAS por diagnóstico, neumonía asociada a ventilador, tiene 50.7% (296 personas); seguido por Infección Urinaria, con un 17.8% (104 casos)

TABLA N ° 95. Porcentaje de IAAS por Diagnóstico. HNMD, 2021

DIAGNÓSTICOS	N°	%
Neumonía asociada a ventilador	296	50.7
Infección urinaria	104	17.8
Bacteriemia	67	11.5
Infección del torrente sanguíneo	30	5.1
Neumonía intrahospitalaria	25	4.3
Infección de sitio quirúrgico	24	4.1
Diarrea	13	2.2
Sepsis Neonatal	6	1.0
Otros	19	3.3
<b>TOTAL</b>	<b>584</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

e. ENFERMEDADES OCUPACIONALES

Tuberculosis Pulmonar

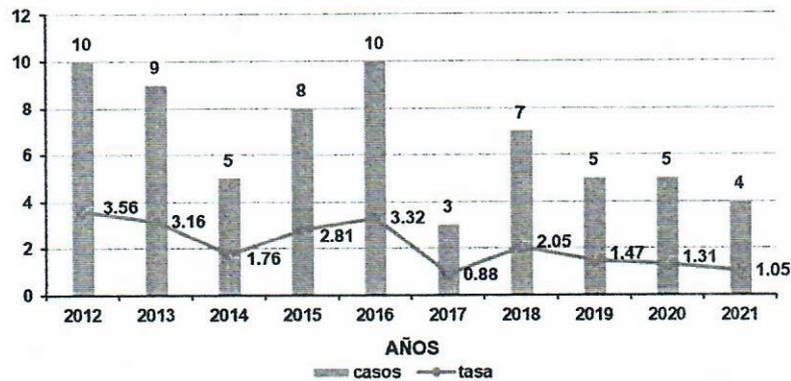
En el 2021, se notificaron 04 casos de Tuberculosis Pulmonar nosocomial en el personal de salud del HNMD (01 Médico asistente, 01 Técnico de enfermería, 01



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
Presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
23 NOV 2022  
St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

Personal de salud de Limpieza y 01 Técnico de Enfermería), esto representa una tasa de incidencia de 1.05 casos de TB por 1000 Trabajadores de salud en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" para el año 2021 (Gráfico N° 59). En los últimos 10 años, desde el 2012 hasta el 2021, ha habido 66 casos de tuberculosis en el personal de salud del Hospital Nacional Dos de Mayo, oscilando entre 3 a 10 casos anuales. La tendencia decreciente de número de casos se ha mantenido desde el 2018, en el que se notificaron 7 casos.

**GRÁFICA N° 59.** Casos y Tasa de TBC Pulmonar en Personal de Salud por Años. HNMD, 2012 - 2021



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

**TABLA N° 96.** Casos de Tuberculosis Pulmonar por Grupo Ocupacional. HNMD, 2012 - 2021

GRUPO OCUPACIONAL	N°	%
Tec. Enfermería	15	22.7
Otros	11	16.7
Médico	10	15.2
Médico residente	8	12.1
Internos	7	10.6
Administrativos	5	7.6
Enfermera	4	6.1
Tecnólogo médico	3	4.5
Personal limpieza	2	3.0
Trabajadora Social	1	1.5
<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

Entre el año 2012 y el 2021, el grupo ocupacional más afectado por TBC pulmonar fueron los técnicos de enfermería con 15 casos, representando el 22.7% del total. (Tabla N° 96)

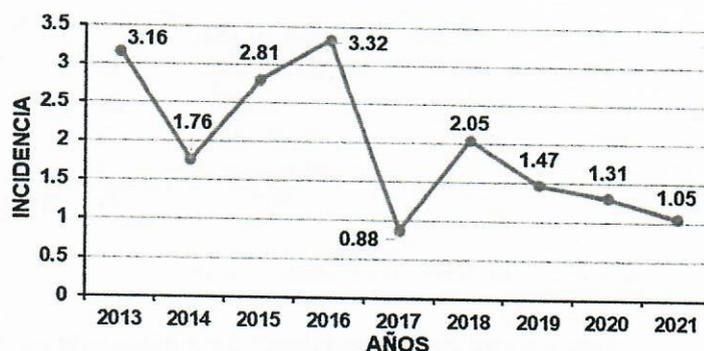
Se observa una tendencia descendente de la incidencia anual de tuberculosis entre los trabajadores de salud del Hospital Nacional "Dos de Mayo" desde 3.16/1000 en el 2013 hasta 1.05/1000 en el 2021 (Gráfico N° 60).



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

GRÁFICO N ° 60. Incidencia de tuberculosis entre trabajadores de salud por año, HNDM 2004-2021



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

**Accidentes laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes**

En el 2021 se reportó que la mayor ocurrencia de accidentes laborales en el HNDM, fue por exposición a objetos punzocortantes, seguido de la exposición a fluidos biológicos en ojos y/o mucosa; con 43 (88%) y 6 (12%) casos respectivamente.

Durante la vigilancia de Accidentes Laborales por exposición a fluidos biológicos y/o objetos punzocortantes en el 2021, se observó que el grupo ocupacional en etapa de entrenamiento (médicos residentes, internos de medicina y estudiantes de medicina) es el que presenta la mayor frecuencia de accidentes por objetos punzocortantes, representando el 53.4% del total. La mayor cantidad de estos accidentes laborales ocurrió en los Médicos residentes, seguido de los Técnicos en Enfermería y Enfermeras, con 17, 7 y 7 casos respectivamente (Tabla N ° 97).

En el 2021, el grupo etario que presenta el mayor número de casos de accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fue aquel entre 30 a 39 años, con 20 casos (46.5%); seguido por el de 20 a 29 años, con 16 casos (37.2%) (Tabla N ° 98).

TABLA N ° 97. Accidentes Laborales por exposición a objetos punzocortantes según grupo ocupacional. HNDM, 2021

GRUPO OCUPACIONAL	N°	%
Médico Residente	17	39.5
Técnico en Enfermería	7	16.3
Enfermera	7	16.3
Interno de Medicina	5	11.6
Médico Asistente	4	9.3
Tecnólogo Médico	1	2.3
Técnico en Laboratorio	1	2.3
Estudiante de Medicina	1	2.3
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



HOSPITAL NACIONAL "DIOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

TABLA N ° 98. Accidentes Laborales por exposición a objetos punzocortantes según grupo etario. HNDM, 2021

GRUPO ETARIO	N°	%
20 - 29 años	16	37.2
30 - 39 años	20	46.5
40 - 49 años	3	7.0
50 años a más	4	9.3
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

TABLA N ° 99: Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes según turno laboral y servicio. HNDM, 2021

SERVICIO	TURNO			TOTAL	%
	MAÑANA	TARDE	NOCHE		
Emergencia Adultos	7	1	1	9	20.9
UCI General	3	1	2	6	14.0
Santa Rosa II	2	2	-	4	9.3
SOP Central	2	1	1	4	9.3
Santa Rosa III	2	1	-	3	7.0
Santo Toribio	2	-	-	2	4.7
SOP Emergencia	1	-	1	2	4.7
Santa Ana	-	1	1	2	4.7
Cirugía H-3	2	-	-	2	4.7
Cirugía H-4	-	-	2	2	4.7
San Pedro	1	-	-	1	2.3
Urología I-1	1	-	-	1	2.3
Julián Arce	-	1	-	1	2.3
Cirugía I-3	1	-	-	1	2.3
UCI Cardiovascular	1	-	-	1	2.3
Patología Clínica y Anatomía Patológica	-	-	1	1	2.3
Emergencia Pediátrica	1	-	-	1	2.3
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

De acuerdo al turno laboral y servicio, se observa que, en el 2021, el servicio de mayor ocurrencia de accidentes por objetos punzocortantes es Emergencia Adulto con 9 casos (20.9%), seguido de los servicios de UCI General con 6 casos (14%), Santa Rosa II y SOP Central con 4 casos (9.3%) cada uno. Cabe mencionar que la mayor frecuencia de accidentes laborales por objetos punzocortantes se presentó en el servicio de Emergencia, turno mañana (Tabla N ° 99).

En el 2021, las definiciones de severidad de accidentes están en relación con el sangrado posterior al hecho; siendo superficial, moderado o grave. En el HNDM se presentaron 41, 2 y 0 casos respectivamente. No se presentaron casos con grado de severidad grave (Tabla N ° 100).

TABLA N ° 100: Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes según grado de severidad del accidente. HNDM 2021

GRADO DE SEVERIDAD DEL ACCIDENTE	N°	%
Superficial: Sin sangrado	41	95.3
Moderado: Perforación superficial, escaso sangrado.	2	4.7
Grave: Perforación Profunda, sangrado profuso.	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



HOSPITAL "DON ALVARO" - MAYOR  
 El presente documento es  
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
 23 NOV 2022  
 Sr. Hugo Armando MUÑOZ DE AVILA  
 FECHA

El 65% de los Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fueron ocasionados por aguja hipodérmica, seguido de aguja de sutura con el 19% (Tabla N °101).

**TABLA N ° 101:** Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes según tipo de artículo punzocortante. HNDM, 2021

TIPO DE ARTICULO PUNZOCORTANTE	N°	%
Agujas hipodérmicas solas	28	65.1
Aguja de sutura	8	18.6
Lanceta de punción de dedo o talón	3	7.0
Agujas de catéter EV	2	4.7
Bisturí descartable	1	2.3
Otros	1	2.3
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

De acuerdo con las circunstancias en las que se desarrolla el accidente por exposición a objetos punzocortantes; la más frecuente fue en la cual se realizaba el procedimiento de toma de muestra de gases arteriales, seguido del procedimiento de sutura, con 9 (21%) y 7 (16%) casos respectivamente (Tabla N °102).

**TABLA N ° 102:** Circunstancias asociadas a los accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes. HNDM, 2021

CIRCUNSTANCIA	N°	%
Durante procedimiento de toma de muestra de AGA	9	20.9
Durante procedimiento de sutura	7	16.3
Durante toma de muestra	5	11.6
Durante un procedimiento (adm. Tto., insercion cvo, cvc, etc)	3	7.0
Al reencapsular una aguja usada	4	9.3
Durante segregación de residuos hospitalarios	3	7.0
Durante procedimientos de toma de muestras de Hemogluco test	3	7.0
Después de uso de material, antes de descartarlo	2	4.7
Después administración de tratamiento (EV, IM. SC, CVC, etc)	2	4.7
Material fue dejado en lugar inadecuado	2	4.7
Durante procedimiento Quirúrgico	1	2.3
Al contener, inmovilizar al paciente	1	2.3
Durante procedimiento de uso de bisturí	1	2.3
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

De los 43 personales que sufrieron un accidente por exposición a objeto punzocortante, el 100% estaba protegido contra la hepatitis B (Tabla N ° 103):

HOSPITAL NACIONAL "DR. DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

99

Sr. Hugo Armando VALERDE RIVERA  
FEDATARIO



**TABLA N ° 103.** Personal accidentado por exposición a objeto punzocortante protegido contra hepatitis B. HNDM 2021

CONDICIÓN	N°	%
Protegido	43	100.0
No protegido	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

**Accidentes Laborales por exposición a sangre y fluidos corporales (salpicaduras de fluidos)**

En el 2021, ocurrieron 6 accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales; siendo el grupo ocupacional de Técnicos de Enfermería el que presentó la mayor frecuencia de dichos accidentes (50%) (Tabla N °104).

**TABLA N ° 104.** Accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales según grupo ocupacional. HNDM, 2021

GRUPO OCUPACIONAL	N°	%
Técnico en Enfermería	3	50.0
Médico Asistente	1	16.7
Médico Residente	1	16.7
Enfermera	1	16.7
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

Los accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales se han presentado en mayor proporción en personal de salud con edades comprendidas entre 20 a 29 y 30 a 39 años, con 2 casos (33%) respectivamente (Tabla N ° 105).

**TABLA N ° 105.** Accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales según grupo etario. HNDM, 2021

GRUPO ETARIO	N°	%
20 - 29 años	2	33.3
30 - 39 años	2	33.3
40 - 49 años	1	16.7
50 años a más	1	16.7
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En lo que respecta a las circunstancias en las que se desarrolló el accidente por exposición a sangre y fluidos corporales; la más frecuente fue durante el procedimiento de toma de muestra, con 2 casos (33%) (Tabla N ° 106).



HOSPITAL DE EL SALVADOR  
"COPIA DEL ORIGINAL"  
23 NOV 2022

**TABLA N ° 106.** Circunstancias asociadas a los accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales. HNDM, 2021

CIRCUNSTANCIA	N°	%
Durante toma de muestra	2	33.3
Durante un procedimiento (adm.Tto., inserción cvp, cvc, etc)	1	16.7
Durante procedimiento Quirúrgico	1	16.7
Durante el uso de material	1	16.7
Al contener, inmovilizar al paciente	1	16.7
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En lo referente a la protección contra la hepatitis B en el personal de salud que sufrió accidente por exposición a sangre y fluidos corporales en el HNDM en el 2021, se muestra que 5 de las 6 personas expuestas, contaban con inmunización completa contra este virus (Tabla N ° 107).

**TABLA N ° 107.** Personal accidentado por exposición a sangre y fluidos corporales protegido contra Hepatitis B. HNDM, 2021

CONDICIÓN	N°	%
Protegido	5	83.3
No protegido	1	16.7
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

De acuerdo con el turno y servicio de ocurrencia de los accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales, el servicio de Emergencia Adultos fue en el cual ocurrió la mayoría de los accidentes, con 2 en total (33.3%), 1 caso en el turno mañana y 1 caso en el turno noche (Tabla N ° 108).

**TABLA N ° 108.** Accidentes laborales por exposición a objeto punzocortante por turno y servicio de ocurrencia. HNDM, 2021

SERVICIO	TURNO			TOTAL	%
	MAÑANA	TARDE	NOCHE		
Emergencia Adultos	1	-	1	2	33.3
Santa Rosa II	-	1	-	1	16.7
El Carmen	1	-	-	1	16.7
Emergencia Perinatal	-	-	1	1	16.7
Cirugía General	-	1	-	1	16.7
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

La tasa de accidentabilidad por grupo ocupacional es mayor en Médicos Residentes (7.6%), seguido por Internos de Medicina (3.8%) (Tabla N ° 109).

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

101

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



TABLA N ° 109. Tasa de accidentabilidad por grupo ocupacional. HNDM, 2021

GRUPO OCUPACIONAL	N°	TOTAL	TASA
Médico Residente	18	236	7.6
Interno de Medicina	5	130	3.8
Técnico en Enfermería	10	619	1.6
Enfermera	8	594	1.3
Técnico en Laboratorio	1	77	1.3
Tecnólogo Médico	1	96	1.0
Médico Asistencia	5	801	0.6
Estudiante en Medicina	1	500	0.2
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>3,053</b>	<b>1.6</b>

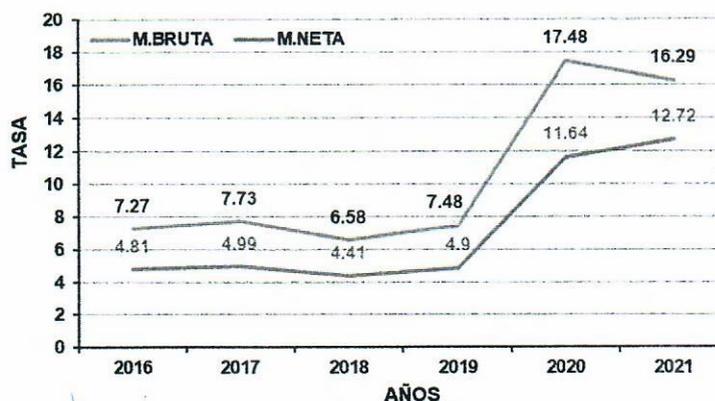
FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

### 2.2.2. Análisis de la Mortalidad

#### a. TASA DE MORTALIDAD GENERAL

La Tasa de Mortalidad Bruta y Mortalidad Neta venían en tendencia directa hasta el año 2020, en el 2021 la relación es inversa, la Mortalidad Bruta disminuye de 17.48 a 16.29 y la Mortalidad Neta asciende de 11.64 a 12.72 (Gráfico N° 61).

GRÁFICO N ° 61. Tasa de Mortalidad por Tipo y por Años. HNDM, 2016-2021



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



MINISTERIO DE SALUD  
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
 23/10/2022  
 Sr. Hugo Armando... RIVERA

**b. 10 PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE HOSPITALARIA**

Entre los principales diagnósticos como causa de mortalidad general, se tiene en primer lugar Insuficiencia Respiratoria con 803 fallecidos (32.3%), seguido por el Síndrome de dificultad respiratoria del adulto con 378 fallecidos (15.2%) (Tabla N° 110).

**TABLA N° 110.** Principales diagnósticos de Mortalidad General. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	N°	%
1	Insuficiencia respiratoria	803	32.3
2	Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	378	15.2
3	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	217	8.7
4	Neumonía y las no especificadas	186	7.5
5	Choque, no clasificado en otra parte	107	4.3
6	Septicemia y las no especificadas	75	3.0
7	COVID-19 Virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	43	1.7
8	Infarto agudo del miocardio	27	1.1
9	Insuficiencia cardíaca	20	0.8
10	Hipertensión arterial esencial	19	0.8
-	Otros	610	24.5
<b>TOTAL</b>		<b>2,485</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En la Mortalidad general por sexos se presenta, en **varones**, en primer lugar, Insuficiencia Respiratoria, con 33.27% (493 fallecidos), seguido de Síndrome de dificultad respiratoria del adulto, con un 14.8% (219 fallecidos) y en **mujeres**, se mantienen las mismas causas, con un 31.0% (310 fallecidos) y 15.9% (159 fallecidos) respectivamente (Tabla N° 111).

**TABLA N° 111.** Principales diagnósticos de Mortalidad General por Sexos. HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	N°	%	N°	%	ORDEN
Insuficiencia respiratoria	1	493	33.2	310	31.0	1
Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	2	219	14.8	159	15.9	2
Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	3	134	9.0	83	8.3	3
Neumonía y las no especificadas	4	116	7.8	70	7.0	4
Choque, no clasificado en otra parte	5	52	3.5	55	5.5	5
Septicemia y las no especificadas	6	41	2.8	34	3.4	6
COVID-19 Virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	7	32	2.2	11	1.1	7
Infarto agudo del miocardio	8	19	1.3	8	0.8	10
Choque Séptico	9	13	0.9	-	-	-
SIDA	10	12	0.8	-	-	-
Insuficiencia cardíaca	-	-	-	11	1.1	8
Hipertensión arterial esencial	-	-	-	9	0.9	9
Otros	-	353	23.8	251	-	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>1,484</b>	<b>100.0</b>	<b>1,001</b>	<b>74.9</b>	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En los Neonatos, se tiene como primera causa de mortalidad en el 2021 a Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer, con un 15.0% (3 fallecidos), seguido de Sepsis bacteriana del RN, con un 10.0% (2 fallecidos) (Tabla N° 112).

HOSPITAL NACIONAL  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

103

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVER  
FEDATARIO



TABLA N ° 112. Principales diagnósticos de Mortalidad neonatal. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer	3	15.0
2	Sepsis bacteriana del RN	2	10.0
3	Hipoplasia renal, bilateral	1	5.0
4	Malformaciones congénitas de las cámaras cardíacas y conexiones	1	5.0
5	Síndrome de Patau, no especificado	1	5.0
6	Malformaciones congénitas del sistema osteomuscular, no clasificadas	1	5.0
7	Feto y recién nacido afectados por coriomnionitis	1	5.0
8	Otras malformaciones congénitas	1	5.0
9	Otras hemorragias pulmonares originales en el periodo perinatal	1	5.0
10	Otros problemas respiratorios del RN	1	5.0
-	Otros	7	35.0
<b>TOTAL</b>		<b>20</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En el grupo de Niños menores de 1 año, la causa de mortalidad es Choque, no clasificada en otra parte, con un 33.3% (2 fallecidos), el resto tiene un solo fallecido (16.7%) cada uno (Tabla N ° 113).

TABLA N ° 113. Principales diagnósticos de Mortalidad en Niños menores de 1 año. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Choque, no clasificado en otra parte	2	33.3
2	Septicemia y las no especificadas	1	16.7
3	Otras malformaciones congénitas del encéfalo	1	16.7
4	Íleo paralítico y obstrucción intestinal	1	16.7
5	Neumonía y las no especificadas	1	16.7
<b>TOTAL</b>		<b>6</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En el grupo de Niños de 1 a 4 años, solo ocurrió un fallecido con el diagnóstico de neoplasia (Tabla N ° 114).

TABLA N ° 114. Principales diagnósticos de Mortalidad en Niños de 1 a 4 años. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Neoplasia maligna de otros tejidos conjuntivos de tejidos blandos	1	100.0
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En Niños de 5 a 11 años, hubo 3 fallecidos con diagnósticos distintos (Tabla N ° 115).



COPIA ORIGINAL  
23 JUL 2022  
Dr. Hugo Armando VALERDE RIVERA  
FELIZANOS

TABLA N ° 115. Principales diagnósticos de Mortalidad en Niños de 5 a 11 años.  
HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	Nº	%
1	Hemorragia intracerebral	1	33.3
2	Insuficiencia respiratoria	1	33.3
3	Traumatismo intracraneal	1	33.3
TOTAL		3	100.0

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En la etapa Adolescente (12 a 17 años), en **varones**, se tiene como causas de mortalidad a Hemorragia intracerebral y Otras enfermedades de las vías, aéreas superiores y demás, cada uno con un 16.7% (1 fallecido); en **mujeres**, presenta dos casos con diagnóstico de Insuficiencia respiratoria y anemia (Tabla N ° 116).

TABLA N ° 116. Principales diagnósticos de Mortalidad en adolescentes por Sexo.  
HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
Hemorragia intracerebral	1	1	16.7	-	-	-
Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	2	1	16.7	-	-	-
Otros trastornos del cerebro	3	1	16.7	-	-	-
Septicemia y las no especificadas	4	1	16.7	-	-	-
Traumatismo múltiples, no especificados	5	1	16.7	-	-	-
Septicemia debida a Candida	6	1	16.7	-	-	-
Insuficiencia respiratoria	-	-	-	1	50.0	1
Otras anemias	-	-	-	1	50.0	2
TOTAL	-	6	100.0	2	100.0	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En la etapa Jóvenes (18 a menores de 30 años), tanto en **varones** como en **mujeres**, la primera causa de mortalidad es Insuficiencia Respiratoria, con un 29.7% (11 fallecidos) y 28.1% (9 fallecidos) respectivamente (Tabla N ° 117).

TABLA N ° 117. Principales diagnósticos de Mortalidad en Jóvenes por Sexo.  
HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
Insuficiencia respiratoria	1	11	29.7	9	28.1	1
Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	2	3	8.1	-	-	-
Otros trastornos del cerebro	3	2	5.4	-	-	-
Neumonía y las no especificadas	4	2	5.4	-	-	-
Traumatismo de otros órganos intratorácicos y de los no especificados	5	1	2.7	-	-	-
Septicemia y las no especificadas	6	1	2.7	2	6.3	3
COVID-19 Virus Identificado, confirmado c/ resultado (+) o (-)	7	1	2.7	1	3.1	8
Infarto agudo del miocardio	8	1	2.7	-	-	-
Enfermedades reumáticas de la válvula mitral	9	1	2.7	-	-	-
Choque Séptico	10	1	2.7	-	-	-
Choque, no clasificado en otra parte	-	-	-	6	18.8	2
Neoplasia maligna del estómago	-	-	-	1	3.1	4
Embolia pulmonar	-	-	-	1	3.1	5
Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	-	-	-	1	3.1	6
Infarto cerebral	-	-	-	1	3.1	7
Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	-	-	-	1	3.1	9
Neumoconiosis asociada con tuberculosis	-	-	-	1	3.1	10
Otros	-	13	35.1	8	25.0	-
TOTAL	-	37	100.0	32	100.0	-

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



HOSPITAL NACIONAL DON BOSCO  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

105

Sr. Hugo Armando VALVERDE PINO  
FEDATARIO

En la etapa de Adultos (30 a menores de 60 años), las primeras causas de mortalidad tanto en **varones** como en **mujeres** es Insuficiencia Respiratoria y Síndrome de dificultad respiratoria del adulto (Tabla N ° 118).

**TABLA N ° 118.** Principales diagnósticos de Mortalidad en Adultos por Sexo. HNDM, 2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
Insuficiencia respiratoria	1	208	35.0	83	29.2	1
Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	2	98	16.5	55	19.4	2
Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	3	55	9.3	25	8.8	3
Neumonía y las no especificadas	4	45	7.6	18	6.3	4
Choque, no clasificado en otra parte	5	15	2.5	13	4.6	5
COVID-19 Virus identificado, confirmado con resultados (+) de la prueba	6	10	1.7	4	1.4	7
SIDA	7	9	1.5	-	-	-
Septicemia y las no especificadas	8	9	1.5	7	2.5	6
Choque Séptico	9	7	1.2	-	-	-
Obesidad	10	7	1.2	4	1.4	9
Hemorragia intracerebral	-	-	-	4	1.4	8
Otros síntomas y signos generales	-	-	-	4	1.4	10
Otros	-	131	22.1	67	23.6	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>594</b>	<b>100.0</b>	<b>284</b>	<b>100.0</b>	-

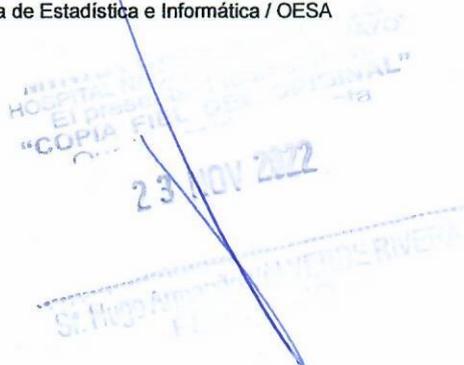
FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

De igual forma, en la etapa de Adulto Mayor (60 años a más), las primeras causas de mortalidad tanto en **varones** como en **mujeres** es Insuficiencia Respiratoria y Síndrome de dificultad respiratoria del adulto (Tabla N ° 119).

**TABLA N ° 119.** Principales diagnósticos de Mortalidad en Adultos Mayores por Sexo. HNDM,2021

DIAGNÓSTICO	VARONES			MUJERES		
	ORDEN	Nº	%	Nº	%	ORDEN
Insuficiencia respiratoria	1	274	32.9	216	32.4	1
Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	2	118	14.1	103	15.5	2
Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	3	79	9.5	57	8.6	3
Neumonía y las no especificadas	4	68	8.2	52	7.8	4
Choque, no clasificado en otra parte	5	36	4.3	35	5.3	5
Septicemia y las no especificadas	6	30	3.6	24	3.6	6
COVID-19 Virus Identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba	7	21	2.5	-	-	-
Infarto agudo del miocardio	8	16	1.9	-	-	-
Hipertensión arterial esencial	9	9	1.1	9	1.4	7
Infarto cerebral	10	8	1.0	-	-	-
Insuficiencia cardíaca	-	-	-	9	1.4	8
Infarto agudo del miocardio	-	-	-	8	1.2	9
Cirrosis hepática	-	-	-	6	0.9	10
Otros	-	175	21.0	147	22.1	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>834</b>	<b>100.0</b>	<b>666</b>	<b>100.0</b>	-

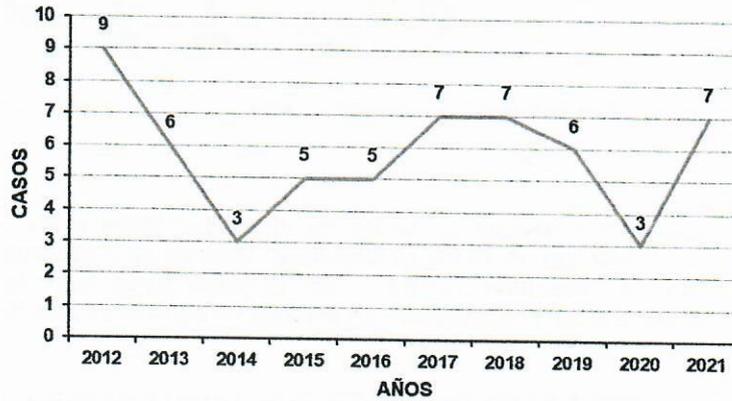
FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



**c. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA**

Los casos de mortalidad materna, ha presentado una tendencia irregular hasta el 2014 venía en descenso, luego al 2018 se incrementó, para descender hasta el 2020 y nuevamente ascender en el 2021, presentando en estos 2021 7 casos (Gráfica N ° 62).

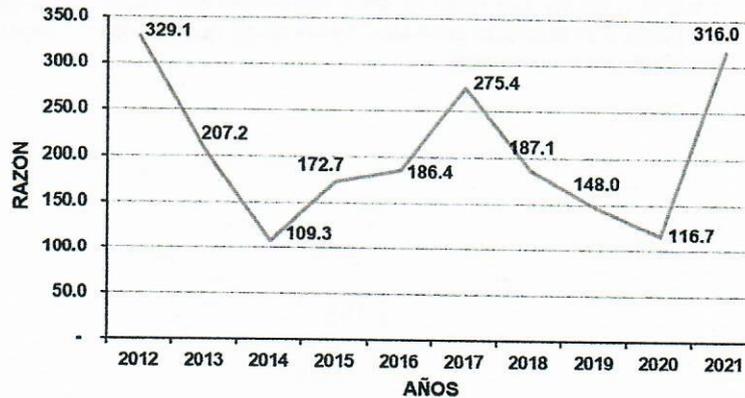
**GRÁFICO N ° 62. Casos de Mortalidad Materna por Años. HNDM, 2012-2021**



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

La razón de Mortalidad Materna, calculada por el número de muertes maternas sobre el total de nacidos vivos en la institución desde el 2012 al 2021 presenta una tendencia irregular, influenciado por los casos presentados líneas arriba, así en el 2021 se incrementa en casi el triple, pasando de 116.7 a 316.0 x 100,000 nacidos vivos (Gráfica N ° 63).

**GRÁFICO N ° 63. Razón de Mortalidad Materna por Años. HNDM, 2012-2021**



FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En el 2021 se notificaron 7 muertes maternas, según clasificación epidemiológica, 3 ocurrieron en la gestación (42.9%), 4 muertes restantes ocurrieron durante el puerperio (57.1%); asimismo 2 de las muertes maternas durante el puerperio fueron de causa indirecta y 2 fue de causa directa (Tabla N ° 120). De los 3 en el



HOSPITAL NACIONAL  
"Despertar"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VIVERDE RIVERA  
FEDATARIO

puerperio, 03 fueron en el puerperio tardío (75%) y 01 del puerperio inmediato (25%).

**TABLA N ° 120. Mortalidad Materna según período y causa. HNDM, 2021**

PERÍODO	INDIRECTA	DIRECTA	TOTAL	%
Gestante	2	1	3	42.9
Puerperio	2	2	4	57.1
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>100.0</b>
<b>%</b>	<b>57.1</b>	<b>42.9</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

Las causas básicas probables de Mortalidad Materna fueron: Neumonía por COVID-19 con un 42.9% (3 fallecidas), seguido de preeclampsia severa con un 28.6% (2 fallecidas) (Tabla N ° 125). El grupo etareo de los casos de Mortalidad Materna están comprendidos en el rango de edades de 23 a 38 años.

**TABLA N ° 121. Mortalidad Materna según causa básica. HNDM, 2021**

CAUSAS BÁSICAS	N°	%
Neumonía x covid 19	3	42.9
Preeclampsia Severa	2	28.6
Bacteriemia	1	14.3
Aborto incompleto	1	14.3
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

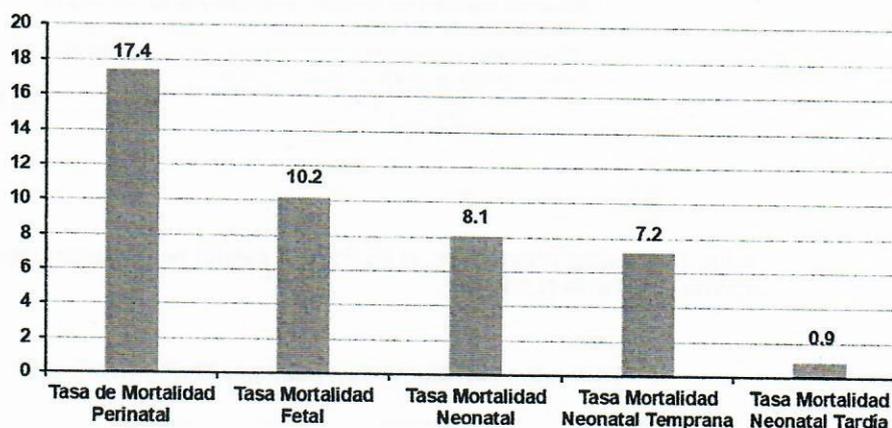
De acuerdo con el Informe de Mortalidad Materna de la Oficina de Epidemiología, el "Comité de Prevención de la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal", solo una muerte materna fue referida del Hospital de San Juan de Lurigancho; en lo que respecta a la atención prenatal, se constató que, de las 07 muertes maternas, 03 tuvieron control prenatal.



MINISTERIO DE SALUD  
 Oficina de Epidemiología y Salud Materno Perinatal  
 "COPIA FOLIO 03"  
 23 NOV 2022  
 Sr. Hugo Antonio...  
 FELIX...

**d. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL – PERINATAL**

Las Tasas que se tuvo en el 2021 se presentan en el Gráfico N ° 64.

**GRÁFICO N ° 64. Tasas de Mortalidad Perinatal, Fetal y Neonatal. HNDM, 2021**

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

En el 2021, se presentaron 23 muertes fetales y 18 muertes neonatales. De las muertes fetales, el 48.8% (20 casos) ocurrió entre los 500 a 1,499 gr. (Tabla N ° 122).

**TABLA N ° 122. Muertes Fetales y Peso de ocurrencia. HNDM, 2021**

PESO	MUERTE FETAL	MUERTE NEONATAL	TOTAL	%
500 - 999 grs	5	5	10	24.4
1,000 - 1,499 grs	5	5	10	24.4
1,500 - 1,999 grs	2	2	4	9.8
2,000 - 2,499 grs	5	0	5	12.2
2,500 - 2,999 grs	2	3	5	12.2
3,000 - 3,499 grs	1	0	1	2.4
3,500 - 3,999 grs	1	2	3	7.3
4,000 - 4,499 grs	2	0	2	4.9
≥ 4,500 grs	0	1	1	2.4
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>18</b>	<b>41</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

Dentro de las causas básicas de mortalidad fetal, la muerte fetal de causa no especificada reporta 73.9% (17 casos), toda vez que no se realizó necropsia Tabla N ° 123).



HOSPITAL NACIONAL DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DE ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

TABLA N ° 123. Causas Básicas de Muerte Fetal. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	N°	%
1	Muerte fetal de causa no especificada	17	73.9
2	Feto y RN afectados por ruptura prematura de las membranas	1	4.3
3	Anencefalia	1	4.3
4	Feto y recién nacido afectados por corioamnionitis	1	4.3
5	Otros trastornos especificados del líquido amniótico y de las membranas	1	4.3
6	Retardo del crecimiento fetal, no especificado	1	4.3
7	Feto y RN afectados por otra presentación anómala, posición anómala y desproporción durante el trabajo de parto y el parto	1	4.3
<b>TOTAL</b>		<b>23</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

De las 18 muertes neonatales, el 55.6% (10 casos) se presentó entre el primer y séptimo día (Tabla N ° 124).

TABLA N ° 124. Muerte Neonatal por Tipo. HNDM, 2021

TIPO	N°	%
Menor a 24 hrs	6	33.3
1 a 7 días	10	55.6
8 a 28 días	2	11.1
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA

Dentro de las causas básicas de mortalidad neonatal, se encuentra en primer lugar Sepsis bacteriana del recién nacido, con un 33.3% (6 casos) y en segundo lugar Asfixia perinatal, con un 16.7% (3 casos) (Tabla N ° 125).

TABLA N ° 125. Causas Básicas de Muerte Neonatal. HNDM, 2021

ORDEN	DIAGNÓSTICO	N°	%
1	Sepsis bacteriana del recién nacido	6	33.3
2	Asfixia perinatal	3	16.7
3	Inmadurez extrema	2	11.1
4	Hernia diafragmática congénita	1	5.6
5	Aspiración neonatal de meconio	1	5.6
6	Síndrome de patau no especificado	1	5.6
7	Tirotoxicosis no especificada	1	5.6
8	Anencefalia	1	5.6
9	Hemorragia pulmonar no especificada, originada en el periodo perinatal	1	5.6
10	Hipoplasia y displasia pulmonar	1	5.6
<b>TOTAL</b>		<b>18</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Área de Estadística e Informática / OESA



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL N.º "DR. A. V. ..."  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

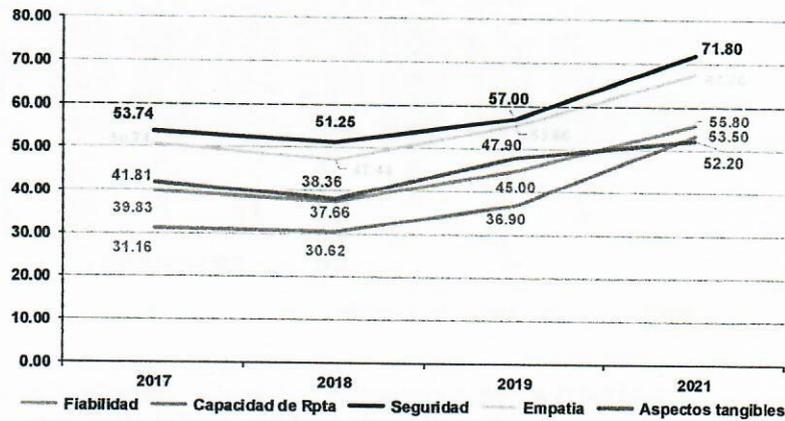
Sr. Hugo Armando ...  
FECHA ...

2.2.3. Análisis de la Salud Percibida

a. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

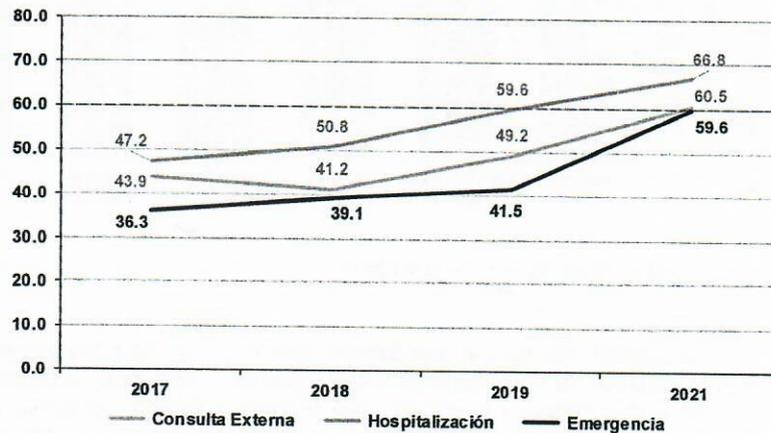
Se presenta los resultados de la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo realizados desde el 2017 al 2021, en el 2020 no se realizó por las restricciones por la Pandemia COVID-19, los resultados por dimensiones solo 2 de las 5 logran el mínimo porcentaje (>60%): Seguridad (71.80%) y Empatía (67.70%), las otras tres dimensiones, si bien han incrementado sus resultados desde el 2018, no logran alcanzar el mínimo necesario (Gráfica N ° 65).

GRÁFICO N ° 65. Satisfacción del Usuario Externo por Dimensiones y Años. HNDM, 2017-2021



FUENTE: Oficina de Gestión de la Calidad

GRÁFICO N ° 66. Satisfacción del Usuario Externo por UPSS y Años. HNDM, 2017-2021



FUENTE: Oficina de Gestión de la Calidad

Los resultados por UPSS muestran una tendencia ascendente, logrando pasar el mínimo (60%) en el caso de Consultas Externas y Hospitalización, a diferencia de Emergencia, que si bien está mejorando no logra el mínimo necesario de porcentaje (Gráfica N ° 66).



HOSPITAL NACIONAL DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA EPIDEMIOLÓGICA  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

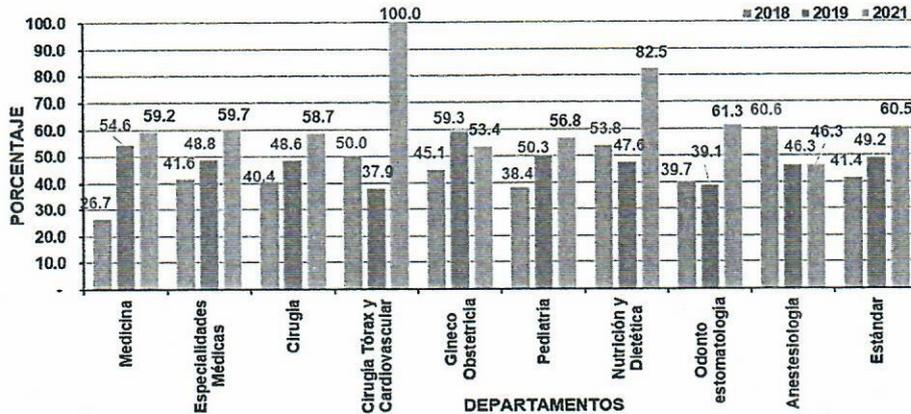
111

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE PINO  
FEDATARIO

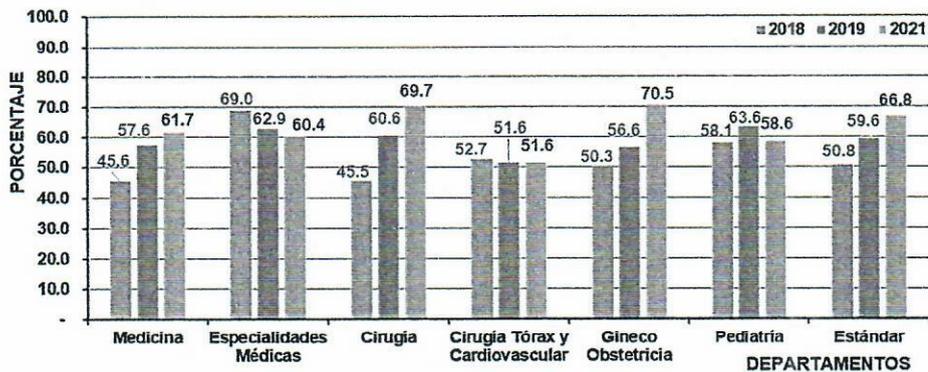
La Satisfacción de Usuario Externo realizado en Consultorios Externos, se visualiza que todos los departamentos muestran una tendencia ascendente, a excepción de Gineco Obstetricia, llegando el Departamento de Cirugía de Tórax y Cardiovascular a presentar 100% de satisfacción (Gráfica N ° 67).

**GRÁFICO N ° 67. Satisfacción de Usuario Externo en Consulta Externa por Departamentos y Años. HNDM, 2018-2021**



FUENTE: Oficina de Gestión de la Calidad

**GRÁFICO N ° 68. Satisfacción de Usuario Externo en Hospitalización por Departamentos y Años. HNDM, 2018-2021**



FUENTE: Oficina de Gestión de la Calidad

La Satisfacción de Usuario Externo realizado en Hospitalización, se visualiza que la mayoría de departamentos muestran una tendencia ascendente, a excepción de Especialidades Médicas, que viene en franco descenso desde el 2018 y Pediatría, sólo 3 departamentos arrojan resultados por encima del promedio: Medicina (61.7%), Cirugía (69.7%) y Gineco Obstetricia (70.5%) (Gráfica N ° 68).

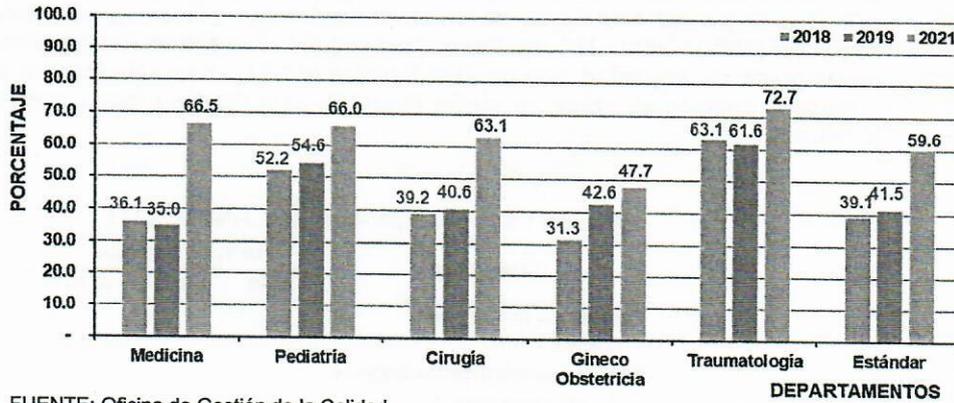
La Satisfacción de Usuario Externo realizado en Emergencia, se reporta que todos los departamentos muestran una tendencia ascendente, logrando resultados por



HOJAS  
"COPIA FIDEL" ORIGINAL  
23 MAY 2022  
ES UNO DE LOS DEPARTAMENTOS DE RIVERA

encima del mínimo, a excepción de Gineco Obstetricia (47.7%), que si bien esta en tendencia ascendente todavía no alcanza el mínimo necesario (Gráfica N ° 69).

**GRÁFICO N ° 69. Satisfacción de Usuario Externo en Emergencia por Departamentos y Años. HNDM, 2018-2021**



FUENTE: Oficina de Gestión de la Calidad

**b. QUEJAS Y SUGERENCIAS**

No se llegó a presentar DATO alguno por más que se insistió incluso por vía formal.

HOSPITAL NACIONAL "DOR DE MAYO"  
 El presente documento es  
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

28 NOV 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
 FEDATARIO



### CAPÍTULO III: IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES DE LAS ÁREAS EN RIESGO

#### 3.1. IDENTIFICACIÓN DE LAS ÁREAS EN RIESGO

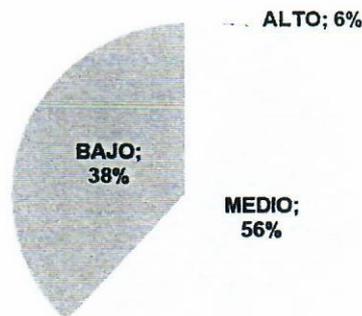
En cuanto a ubicación geográfica, el hospital tiene alta amenaza en ocurrencia de fenómenos como sismos, concentraciones de población y epidemias (Tabla N ° 126); en cuanto a seguridad estructural, se encuentra en mayor porcentaje en medio grado de seguridad (56%) (Gráfica N ° 70). Respecto a seguridad no estructural, también se ubica en medio grado de seguridad, con un 48% (Gráfica N ° 71), Y en relación con la Seguridad Funcional, también se ubica en medio grado de seguridad en forma mayoritaria (45%) (Gráfica N ° 72).

**TABLA N ° 126. Nivel de Amenaza. HNDM, 2021**

AMENAZAS	NIVEL DE AMENAZA		
	BAJO	MEDIO	ALTO
<b>Fenómenos Geológicos</b>			
Sismos			X
<b>Fenómenos Hidro-metereológicos</b>			
Lluvias torrenciales	X		
<b>Fenómenos Sociales</b>			
Concentraciones de población			X
Personas desplazadas	X		
<b>Fenómenos sanitarios ecológicos</b>			
Epidemias			X
Contaminación (sistemas)	X		
<b>Fenómenos químico tecnológicos</b>			
Incendios	X		
Fuga de materiales peligrosos	X		
<b>Propiedades geotécnicas del suelo</b>			
Suelo arcilloso		X	
Talud inestable	X		

FUENTE: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

**GRÁFICO N ° 70. Seguridad Estructural. HNDM, 2021**



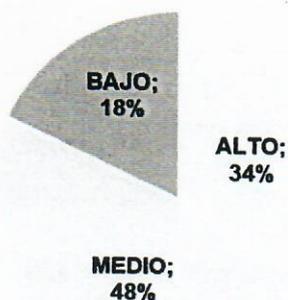
FUENTE: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



ESTADO DE SERVICIOS  
HOSPITAL "EL PRESIDENTE FERNÁNDEZ"  
"COPIA FIDEL" 26/04/2022  
23 NOV 2022

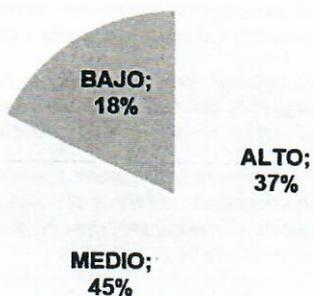
Dr. Hugo Amador  
FELICIANO

GRÁFICO N ° 71. Seguridad No Estructural. HNDM, 2021



FUENTE: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

GRÁFICO N ° 72. Seguridad Funcional. HNDM, 2021



FUENTE: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

### 3.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES DE LAS ÁREAS EN RIESGO

El resultado final de la evaluación del Índice de Vulnerabilidad Hospitalaria para el 2021, fue de 0.62 (Gráfica N ° 73), ubicándolo en la Categoría B (0.36 – 0.65) (Tabla N ° 127)



HOSPITAL NACIONAL JOSÉ DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

GRÁFICO N ° 73. Índice de Vulnerabilidad Hospitalaria. HNDM, 2021

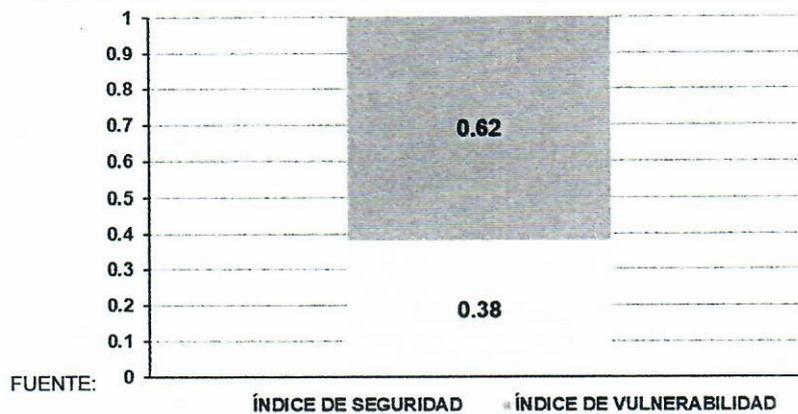


TABLA N ° 127. Categoría del Índice de Vulnerabilidad. HNDM, 2021

ÍNDICE DE SEGURIDA	CATEGORÍA	¿QUÉ SE TIENE QUE HACER?
0 - 0.35	<b>C</b>	Se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre
0.36 - 0.65	<b>B</b>	Se requiere medidas necesarias en el corto plazo, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.
0.66 - 1	<b>A</b>	Aunque es probable que el hospital continúe funcionando en caso de desastres, se recomienda continuar con meidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el medianao y largo plazo para mejorar el nivel de seguridad frente a desastres.

FUENTE: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

COPIA ORIGINAL  
23 NOV 2022  
SECRETARÍA



## CAPÍTULO IV: DETERMINACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS SANITARIOS Y ORGANIZACIONES

### 4.1. DETERMINACIÓN DE PROBLEMAS SANITARIOS Y ORGANIZACIONALES

Se determinaron los problemas sanitarios y organizacionales basados en los indicadores hospitalarios.

**TABLA N ° 128-1.** Tabla de problemas sanitarios más relevantes, HNDM

N °	PROBLEMAS SANITARIOS	JUSTIFICACIÓN
1	Aumento de Neumonías asociadas a Ventilador Mecánico	Porcentaje de IAAS por Diagnóstico corresponde al 55 %. Tasa aumenta de 0.59 en el 2020 a 2.09 en el 2021
2	Incremento de IAAS	Incremento marcado de tasa en el 2021, pasando de 1.3 a 4.1%.
3	Aumento de casos probables y confirmados de COVID-19 en comparación con capacidad hospitalaria	En la UPSS de Emergencia, en la Morbilidad General, se tiene como principal diagnóstico COVID-19 virus identificado, confirmado con resultado (+) de la prueba con un 11.5% (8,766 atenciones)
4	Aumento de enfermedades no transmisibles por aumento de referencias desde Primer Nivel de Atención	Las referencias ocurridas por años, tuvo un descenso en el 2020, por motivos de pandemia COVID-19, manteniéndose casi el mismo número en el 2021
5	Aumento de Tasa de Mortalidad Hospitalaria causada por Insuficiencia Respiratoria Aguda por COVID-19	El 21.6% (734 casos) corresponde al grupo de edad de 60 años a más, siendo mayor en el sexo femenino con 63.8%
6	Aumento de Tasas de Cesáreas en Obstetricia	En el 2021 se reportó el 58.1%, dato muy por encima de lo esperado y manteniéndose similares a años anteriores
7	Aumento de la demanda en emergencias quirúrgicas y disminución de camas para dichas patologías	En el 2021, se reportó 1,263.3, incrementándose en relación con el 2020

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



TABLA N ° 128-2. Tabla de problemas organizacionales más relevantes, HNDM

N °	PROBLEMAS ORGANIZACIONALES
1	Falta de guías actualizadas de procedimientos asistenciales
2	Falta de Procesos administrativos actualizados
3	Aumento de residuos sólidos
4	Sistema de Información deficiente
5	Disminución de recursos directamente recaudados
6	Baja seguridad estructural y alto riesgo de amenazas por sismos
7	Alto porcentaje de trabajadores de Salud mayores de 59 años
8	Poco de porcentajes de gasto en áreas No COVID
9	Demanda hospitalaria con bajo grado de educación
10	Demanda hospitalaria con Alto grado de vulnerabilidad
11	Paciente sin Seguro de Salud
12	Incremento de Lista de Espera a Cirugías Electivas
13	Incremento de pacientes con enfermedades crónicas descompensadas
14	Insuficiencia abastecimiento de medicamentos
15	Plan Maestro Nuevo Hospital Paralizado



MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL "EL DUEÑO DEL TRUJILLO"  
 "COPIA FIEL"  
 23 NOV 2022  
 Sr. Hugo Amador...  
 PL...

## 4.2. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS SANITARIOS Y ORGANIZACIONALES

Se realizó la priorización de problemas según Hanlon, con base a la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención. Este método constituye una tecnología en salud para la toma de decisiones adecuadas.

TABLA N ° 129. Priorización de problemas sanitarios, HNDM

	Problemas Sanitarios	Magnitud	Severidad	Eficacia de la Solución	Factibilidad	Puntaje
1	Aumento de Enfermedades No Transmisibles por Aumento de Referencias del Primer Nivel	8	4	1	4	48
2	Aumento de Tasa de Cesáreas en Obstetricia	6	3	1	5	45
3	Aumento de Casos Probables y Confirmados de COVID-19 en Comparación con Capacidad Hospitalaria	8	10	1	3	54
4	Aumento de la Demanda en Emergencias Quirúrgicas y Disminución de Camas para dichas Patologías	6	3	1	3	27
5	Aumento de Tasa de Mortalidad Hospitalaria causada por Insuficiencia Respiratoria Aguda por COVID-19	6	10	1	3	48
6	Aumento de Neumonías por VM	4	10	1.5	5	105
7	Incremento de IAAS	4	9	1.5	5	97.5

Elaboración: OESA

Se priorizaron los siguientes problemas sanitarios (Tabla N ° 135): Aumento de neumonías por VM (105 puntos), incremento de IAAS (97.5 puntos) y aumento de casos probables y confirmados de COVID-19 en comparación con capacidad hospitalaria (54 puntos).

TABLA N ° 130. Tabla de problemas organizacionales, HNDM

	Problemas Sanitarios	Magnitud	Severidad	Eficacia de la Solución	Factibilidad	Puntaje
1	Deficiente Sistema de Información	10	10	1	3	60
2	Pacientes sin Seguro de Salud	4	3	1.5	3	31.5
3	Incremento de Lista de Espera a Cirugías Electivas	6	3	1	3	27
4	Paralización de Plan Maestro Nuevo Hospital	10	5	0.5	2	15
5	Disminución de Recursos Directamente Recaudados	10	5	1	4	60
6	Baja Seguridad Estructural y Alto Riesgo de Amenazas por Sismos	10	7	1	3	51
7	Alto Porcentaje de Trabajadores de Salud Mayores de 59 Años	6	6	1	4	48
8	Demanda Hospitalaria con Alto Grado de Vulnerabilidad	10	4	0.5	5	35
9	Demanda Hospitalaria con Bajo Grado de Educación	10	5	0.5	5	37.5
10	Guías Desactualizadas Procesos Administrativos	6	7	1.5	5	97.5
11	Guías Desactualizadas de Procedimientos Asistenciales	6	8	1.5	5	105
12	Bajo Porcentaje de Gasto en Áreas No COVID	10	6	1	3	48

Elaboración: OESA

Se priorizaron los siguientes problemas organizacionales: Guías Desactualizadas de Procedimientos Asistenciales (105 puntos), Guías Desactualizadas Procesos Administrativos (97.5 puntos), Disminución de Recursos Directamente Recaudados (60 puntos) y Deficiente Sistema de Información (60 puntos).

Se priorizaron los siguientes problemas organizacionales: Guías de Procedimientos Asistenciales desactualizadas (105 puntos), Guías de Procedimientos Administrativos



HOSPITAL NACIONAL "Dr. Rafael Ángel Calderón Fournier"  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

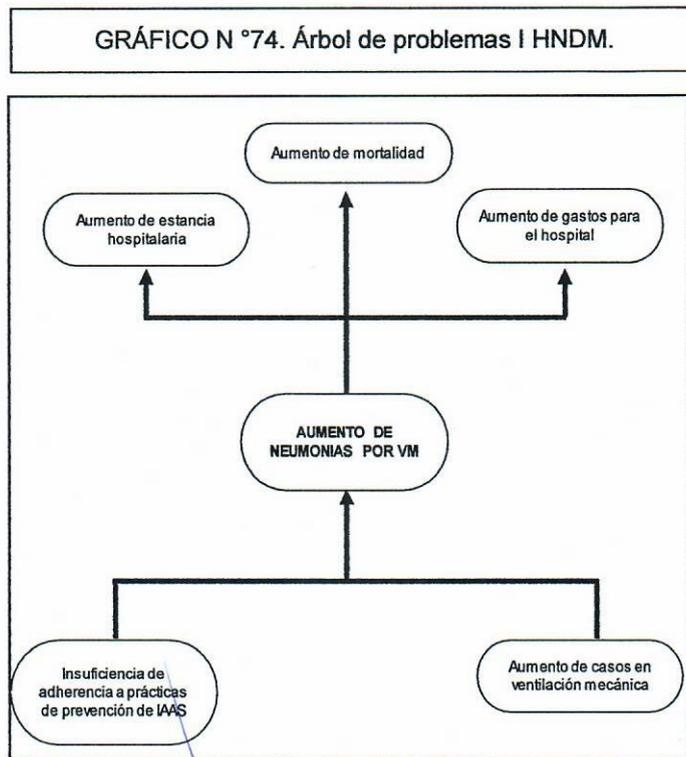
119

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FED. DE

desactualizadas (97.5 puntos), Disminución de los ingresos por Recursos Directamente Recaudados (60 puntos) y Deficiente Sistema de Información (60 puntos).

### CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

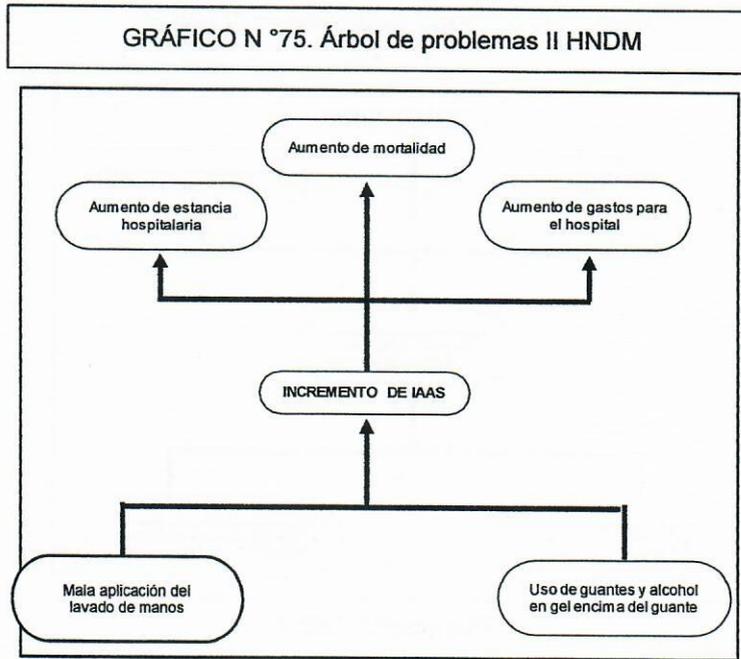
Para el análisis causal de los tres problemas sanitarios y cuatro problemas organizacionales priorizados, se realizó la técnica árbol de problemas, esta técnica se utiliza para identificar una situación problemática (un problema central), la cual se intenta solucionar mediante la intervención de un proyecto utilizando una relación de tipo causa-efecto. (Ver Gráficos N °74, 75, 76, 77, 78 y 79)



Elaboración: OESA

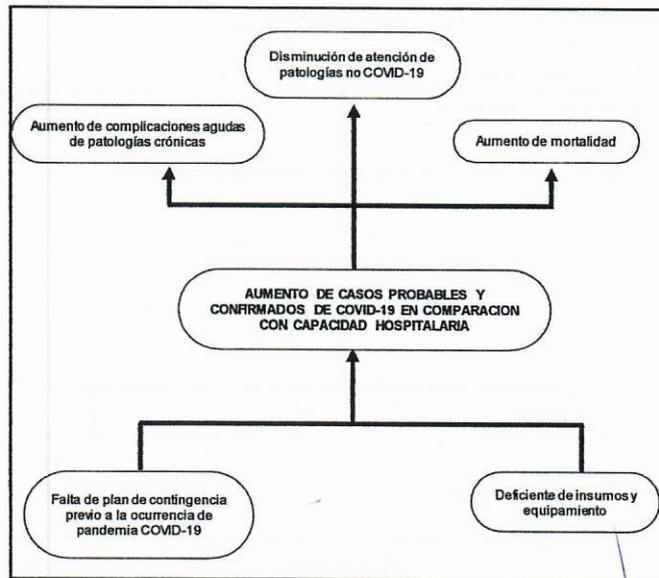


HOSPITALARIO  
"COPIA FIDEL" 23 MAY 2022  
St. Hugo Arce



Elaboración: OESA

**GRÁFICO N °76. Árbol de problemas III HNDM.**



Elaboración: OESA

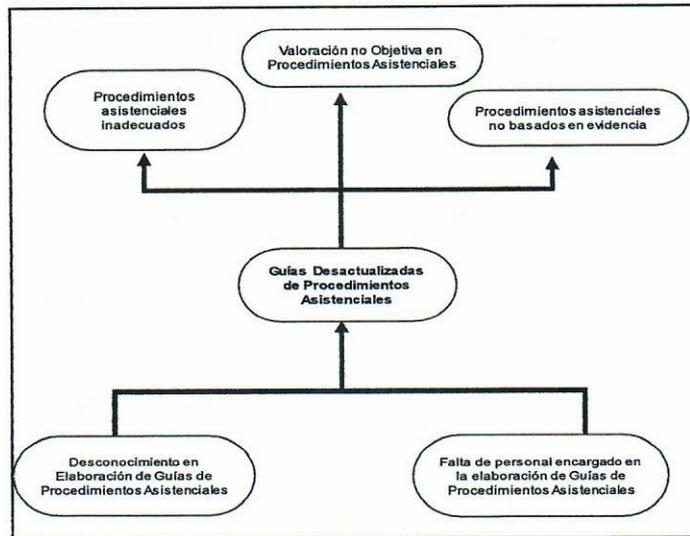


HOSPITAL N° 1 DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

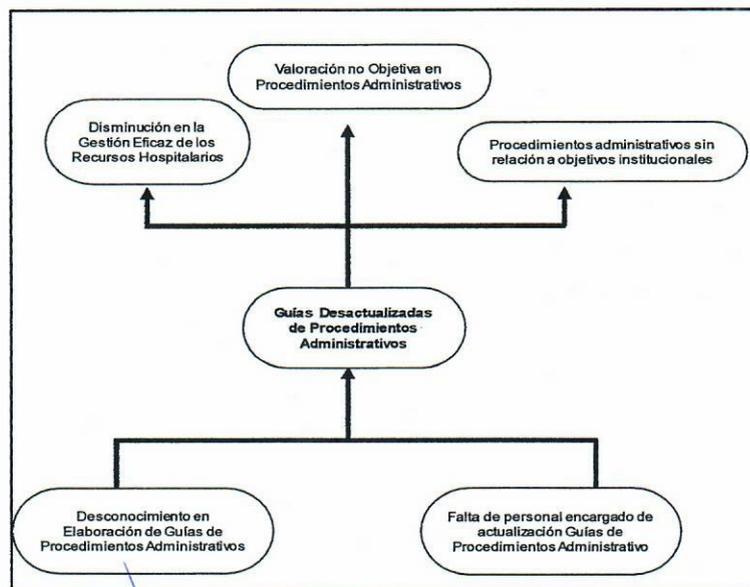
Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

GRÁFICO N °77. Árbol de problemas IV HNDM.



Elaboración: OESA

GRÁFICO N °78. Árbol de problemas V HNDM.

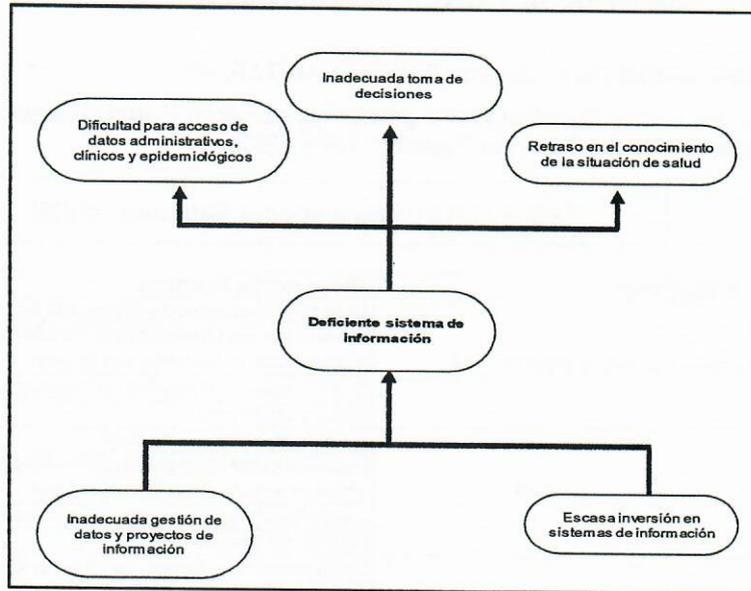


Elaboración: OESA



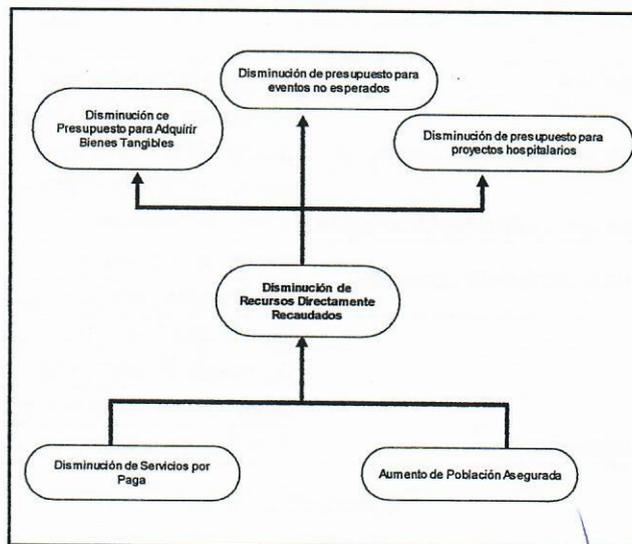
HOSPITAL HOX  
"COPIA FIDEL" ORIGINAL  
23 10 2022  
Sr. Hugo Amador  
F.L.C.

GRÁFICO N °79. Árbol de problemas VI HNDM.



Elaboración: OESA

GRÁFICO N °80. Árbol de problemas VII HNDM.



Elaboración: OESA



HOSPITAL NACIONAL DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

123

Sr. Hugo Armando VERDE RIVERA  
FEDATARIO

## CAPÍTULO VI: DETERMINACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE LAS INTERVENCIONES SANITARIAS Y ORGANIZACIONALES

### 6.1. DETERMINACIÓN DE INTERVENCIONES SANITARIAS

Una vez que se han identificados los problemas sanitarios y administrativos se plantean las intervenciones de solución (Ver Tabla N ° 137 y 138).

TABLA N °131. Intervenciones Sanitarias. HNDM

Problemas Sanitarios	Intervención Sanitaria
1 Aumento de Neumonías por VM	Guía de Prevención de Neumonía por VM
	Evaluación del Cumplimiento de Medidas Preventivas Propuestas en la Guía
	Capacitación al Personal en Prevención de Neumonía por VM
	Higiene de Manos
2 Incremento de IAAS	Guía de Prevención de IAAS
	Evaluación del Cumplimiento de Medidas Preventivas Propuestas en la Guía
	Capacitación al Personal en Prevención de IAAS
	Higiene de Manos
3 Aumento de Casos Probables y Confirmados de COVID-19 en Comparación con Capacidad Hospitalaria	Capacitación en Manejo de IRA por COVID-19
	Aumento de Recursos Humanos
	Compra de Equipamiento Invasivo y no Invasivo para Manejo de Insuficiencia Respiratoria
	Aumento de Camas Hospitalarias y de Cuidados Críticos

Elaboración: OESA

TABLA N °132. Intervenciones organizacionales, HNDM - 2021

Problemas Organizacional	Intervención Organizacional
1 Guías Desactualizadas de Procedimientos Asistenciales	Actualización de Guías de Procedimientos Asistenciales a cargo del Personal en Trabajo Remoto
2 Guías Desactualizadas de Procedimientos Administrativos	Actualización de Guías de Procedimientos Administrativos a cargo del Personal en Trabajo Remoto
3 Disminución de Recursos Directamente Recaudados	Aumentar las Teleconsulta
	Abrir Progresivamente Consultorios de Procedimientos Ambulatorios
4 Deficiente sistema de información	Capacitación al Personal para registro correcto en Galeno
	Organización Eficiente de Información por parte de Estadística
	Eliminar Sistemas de Información Diferentes de cada Servicio
	Nuevo Sistema de Información Conectado con todos los Servicios

Elaboración: OESA



HOSPITAL N.º 2 DE MAYO  
"COPIA"  
24 NOV 2022  
Sr. Hugo Antonio...  
FLUJOS DE TRÁFICO

## 6.2. PRIORIZACIÓN DE INTERVENCIONES

Se realizó la priorización de intervenciones sanitarias y organizacionales en base a criterios de costo efectividad, factibilidad de la intervención e impacto para la intervención. (Ver Tabla N° 139 y 140)

TABLA N° 133. Intervenciones Organizacionales priorizadas HNDM.

Intervenciones Organizacionales	Criterios			Puntaje
	Costo/ efectividad	Factibilidad de la intervención	Impacto para la intervención	
	1= Bajo	1= Poco factible	1= Impacto bajo	
	2= Medio	2= Factible	2= Impacto medio	
	3= Alto	3= Muy factible	3= Impacto alto	
Actualización de Guías de Procedimientos Asistenciales y administrativas a cargo del Personal en Trabajo Remoto	3	3	3	27
Aumentar las Teleconsulta	2	2	2	8
Abrir Progresivamente Consultorios de Procedimientos Ambulatorios	2	2	3	12
Capacitación al Personal para registro correcto en Galeno	3	3	3	27
Organización Eficiente de Información por parte de Estadística	2	2	3	12
Eliminar Sistemas de Información Diferentes de cada Servicio	3	2	3	18
Nuevo Sistema de Información Conectado con todos los Servicios	2	2	3	12

Elaboración: OESA

TABLA N° 134. Intervenciones Sanitarias priorizadas HNDM.

Intervenciones Sanitarias	Criterios			Puntaje
	Costo/ efectividad	Factibilidad de la intervención	Impacto para la intervención	
	1= Bajo	1= Poco factible	1= Impacto bajo	
	2= Medio	2= Factible	2= Impacto medio	
	3= Alto	3= Muy factible	3= Impacto alto	
Guía de Prevención de Neumonía por VM	3	3	3	27
Evaluación del Cumplimiento de Medidas Preventivas Propuestas en la Guía	2	3	3	18
Capacitación al Personal en Prevención de Neumonía por VM	3	2	3	18
Higiene de Manos	3	3	3	27
Guía de Prevención de IAAS	3	3	3	27
Capacitación al Personal en Prevención de IAAS	3	2	3	18
Capacitación en Manejo de IRA por COVID-19	3	2	3	18
Aumento de Recursos Humanos	3	1	3	9
Compra de Equipamiento Invasivo y no Invasivo para Manejo de Insuficiencia Respiratoria	3	2	2	12
Aumento de Camas Hospitalarias y de Cuidados Críticos	2	2	3	12

Elaboración: OESA



HOSPITAL N° 1 DE CUSCO - 20 DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

## CAPÍTULO VII: VINCULACIÓN A LOS PLANES INSTITUCIONALES Y LA TOMA DE DECISIONES

### 7.1. EVALUACIÓN DE CORRESPONDENCIA ENTRE EL ASISHO Y LOS PLANES INSTITUCIONALES

**TABLA N ° 135. Objetivos Estratégicos para la ejecución del Plan Estratégico Institucional 2019 – 2025 ampliado del Ministerio de Salud**

CÓDIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO
OEI.01	Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales
OEI.02	Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
OEI.03	Velar por la eficacia, seguridad y calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y la inocuidad de los alimentos y calidad del agua para consumo humano.
OEI.04	Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.
OEI.05	Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.
OEI.06	Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, e empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno Digital en Salud.
OEI.07	Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, el análisis, el uso y la transferencia de conocimiento en salud.
OEI.08	Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres



COPIA ORIGINAL

23 NOV 2022

Dr. Hugo Armando RIVERA RIVERA

TABLA N °136. Intervenciones y Plan Operativo Institucional HNDM.

Objetivos del POI	AEI	Problema/ Riesgo priorizado	Lineas de Intervención	Responsable
OEI01 Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.	AEI01.03 Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, fortalecida.	Aumento de Neumonías por VM	Guía de Prevención de Neumonía por VM	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos.
OEI01 Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.	AEI01.03 Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, fortalecida.	Incremento de IAAS	Higiene de Manos	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, Departamento de Enfermería
OEI01 Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.	AEI01.03 Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, fortalecida.	Incremento de IAAS	Guía de Prevención de IAAS	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
OEI04 Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional, para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.	AEI04.02 Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados	Guías Desactualizadas de Procedimientos Asistenciales	Actualización de Guías de Procedimientos Asistenciales y administrativas a cargo del Personal en Trabajo Remoto	Oficina de Gestión de la Calidad, Departamentos y servicios asistenciales
OEI04 Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional, para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.	AEI04.02 Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados	Deficiente sistema de información	Capacitación al Personal para registro correcto en Galeno	Oficina de Estadística e Informática
OEI04 Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional, para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.	AEI04.02 Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados	Deficiente sistema de información	Eliminar Sistemas de Información Diferentes de cada Servicio	Oficina de Estadística e Informática

Elaboración: OESA



HOSPITAL GENERAL DE LA CIUDAD DE ASUNCIÓN  
"COPIA FIEL"  
23 NOV 2022  
Sr. Hugo Armando Valverde  
FEDATARIO

## MONITOREO

El monitoreo de seguimiento corresponde a la vigilancia de los indicadores desarrollados en este documento, con la finalidad de mejorar los servicios de salud del HNDM.

## RESPONSABILIDADES

- 1. Responsabilidad General:** El cumplimiento del presente documento técnico es responsabilidad de la Dirección General y Adjunta del Hospital Nacional Dos de Mayo
- 2. Responsabilidad Específica:** La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del HNDM es responsable de realizar el análisis y difundirlo, así como evaluar su aplicación

## AGRADECIMIENTOS:

Agradecer el apoyo constante y trabajo decidido de los Residentes de la Especialidad de Administración y Gestión en Salud de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos para el logro de este importante documento.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
"COPIA PARA EL ARCHIVO"  
23 NOV 2022  
St. Hugo Armando VILLARDE-QUEVEDO  
FEDICARIO



## ANEXOS

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N ° 01. Cronograma de Actividades de Elaboración del ASIS-HO. HNDM, 2021	8
TABLA N ° 02. Reuniones realizadas y Participación de las Unidades Orgánicas. HNDM, 2021	9
TABLA N ° 03. Demanda Hospitalaria, según Consulta Externa, por Regiones de Procedencia. HNDM, 2021	14
TABLA N ° 04. Demanda Hospitalaria, según Consulta Externa, por Distritos de Lima Metropolitana de Procedencia. HNDM, 2021	14
TABLA N ° 05. Demanda Hospitalaria, según Consulta Externa, por Provincia de Lima de Procedencia. HNDM, 2021	15
TABLA N ° 06. Demanda Hospitalaria, según Consulta Externa, por Regiones de Procedencia. HNDM, 2021	15
TABLA N ° 07. Atendidos y Cobertura por Distritos. HNDM, 2021	15
TABLA N ° 08. Superficie Territorial y Densidad Poblacional. DIRIS Lima Centro, 2021	16
TABLA N ° 09. Nivel de Vulnerabilidad según Distritos. DIRIS Lima Centro, 2020	16
TABLA N ° 10. Distritos según altitud, hidrografía y clima. HNDM, 2021	17
TABLA N ° 11. Estado Civil de la Demanda Hospitalaria. HNDM, 2021	18
TABLA N ° 12. Grado de Instrucción de la Demanda Hospitalaria. HNDM, 2021	18
TABLA N ° 13. Grado de Instrucción de la Demanda Hospitalaria. HNDM, 2021	19
TABLA N ° 14. Personal por Grupo Ocupacional y Vínculo Laboral. HNDM, 2021	23
TABLA N ° 15. Personal en Formación. HNDM, 2021	24
TABLA N ° 16. Condición de Equipos Biomédicos por Departamentos. HNDM, 2021	26
TABLA N ° 17. Número de Camas en los Servicios y/o Salas, según Riesgo de COVID-19. HNDM, 2021	27
TABLA N ° 18: Presupuesto Institucional de Apertura (PIA), Modificado (PIM) y Devengado por Fuente y Genérica de Gasto. HNDM, 2021	18



HOSPITAL NACIONAL DE SALUD  
 El presente documento es  
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
 Que ha sido verificado y  
 es correcto.

129

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
 FEDATARIO

TABLA N ° 19. Ejecución Presupuestal por Genérica de Gasto a toda Fuente de Financiamiento. HNDM, 2021	29
TABLA N ° 20. Ejecución Presupuestal por Finalidad de la Genérica: Bienes y Servicios por toda Fuente de Financiamiento. HNDM, 2021	29
TABLA N ° 21. Recursos Directamente Recaudados por Específica. HNDM, 2021	30
TABLA N ° 22. Reembolsos de Donaciones y Transferencias. HNDM, 2021	31
TABLA N ° 23. PIM por Fuente y Categoría Presupuestal. HNDM, 2021	33
TABLA N ° 24. Ejecución Presupuestal de los Programas Presupuestales por toda Fuente de Financiamiento. HNDM, 2021.	33
TABLA N ° 25. Ejecución de Inversiones. HNDM, 2021	39
TABLA N ° 26. Atenciones por Sexo y Grupo Etario. HNDM, 2021	40
TABLA N ° 27. Atenciones en Emergencia por Sexo y Grupo Etario. HNDM, 2021	45
TABLA N ° 28. Egresos Hospitalarios por Sexo y Grupo Etario. HNDM, 2021	47
TABLA N ° 29. Casos confirmados de Enfermedades de Notificación obligatoria por años. HNDM, 2017 - 2021	53
TABLA N ° 30. Casos confirmados por Región de Procedencia. HNDM, 2021	54
TABLA N ° 31. Casos confirmados por Distritos de Lima Metropolitana. HNDM, 2021	55
TABLA N ° 32. Casos COVID por condición por años. HNDM, 2020 – 2021	55
TABLA N ° 33. Casos COVID Confirmados por grupo etario y sexo. HNDM, 2021	56
TABLA N ° 34. Casos COVID Fallecidos por grupo etario y sexo. HNDM, 2021	56
TABLA N ° 35. Atendidos en Consulta Externa según Financiador. HNDM, 2021	57
TABLA N ° 36. Prestaciones según Egreso por Años. HNDM, 2020 – 2021	58
TABLA N ° 37. Producción de FUAs según Prestación. HNDM, 2021	58
TABLA N ° 38. FUAs Observadas según Regla de Consistencia y Prestación. HNDM, 2021	59
TABLA N ° 39. Atenciones Sociales por Servicio. HNDM, 2021	60



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL GENERAL DE LA CIUDAD DE LIMA  
El presente documento es una  
"COPIA FIDEL DEL ORIGINAL"  
Copia

23 NOV 2022

Sr. Hugo Arce  
FERNANDEZ RIVERA

TABLA N ° 40. Exoneraciones por Servicio y por Área. HNDM, 2021	60
TABLA N ° 41. Referencias de Apoyo al Diagnóstico por Servicio por Años. HNDM, 2018 - 2021	61
TABLA N ° 42. Referencias por Región de Procedencia. HNDM, 2021	62
TABLA N ° 43. Referencias por Procedencia de Distritos de Lima Metropolitana. HNDM, 2021	63
TABLA N ° 44. Referencias por Establecimientos de Origen. HNDM, 2021	63
TABLA N ° 45. Contrarreferencias por Servicios. HNDM, 2021	64
TABLA N ° 46. Producción de Diagnósticos por Imágenes por estudio realizado por Años. HNDM, 2013 – 2021 (setiembre)	64
TABLA N ° 47. Exámenes realizados por Servicios del Departamento de Patología Clínica y Anatomía patológica y por Mes (enero a octubre). HNDM, 2021	65
TABLA N ° 48. Recetas atendidas por Años. HNDM, 2016 – 2021 (octubre)	65
TABLA N ° 49. Dispensación de Recetas según Tipo de Financiamiento. HNDM, 2021 (octubre)	65
TABLA N ° 50. Producción de Hemoderivados por años. HNDM, 2016 - 2021 (octubre)	66
TABLA N ° 51. Transfusión de Hemoderivados por años. HNDM, 2016 – 2021 (octubre)	66
TABLA N ° 52. Hemoderivado transfundido por tipo. HNDM, 2021 (octubre)	67
TABLA N ° 53. Sesiones de Hemodiálisis por Años. HNDM, 2019 – 2021 (octubre)	67
TABLA N ° 54. Clasificación de los Valores de la Concentración de Cloro - HNDM 2021	67
TABLA N ° 55. Resultados del Control de la Calidad de Agua por Punto por Mes. HNDM, 2021	68
TABLA N ° 56. Resultados de la verificación del manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios por Departamentos por Mes. HNDM, 2021	68
TABLA N ° 57. Principales diagnósticos en Consulta Externa en General. HNDM, 2021	69
TABLA N ° 58. Principales diagnósticos en Consulta Externa por Sexos. HNDM, 2021	70
TABLA N ° 59. Principales diagnósticos en Consulta Externa del Recién Nacido. HNDM, 2021	70



HOSPITAL NACIONAL DE SALUD  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

131

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



TABLA N ° 75. Principales diagnósticos en UCI en General. HNDM, 2021	81
TABLA N ° 76. Principales diagnósticos en UCI por Sexo. HNDM, 2021	82
TABLA N ° 77. Principales diagnósticos en UCI en Recién Nacidos. HNDM, 2021	83
TABLA N ° 78. Principales diagnósticos en UCI en Niños menor de 1 año. HNDM, 2021	83
TABLA N ° 79. Principales diagnósticos en UCI en Niños de 1 a 4 años. HNDM, 2021	83
TABLA N ° 80. Principales diagnósticos en UCI en Niños de 5 a 11 años. HNDM, 2021	83
TABLA N ° 81. Principales diagnósticos en UCI en Adolescentes por Sexo. HNDM, 2021	84
TABLA N ° 82. Principales diagnósticos en UCI en Jóvenes por Sexo. HNDM, 2021	84
TABLA N ° 83. Principales diagnósticos en UCI en Adultos por Sexo. HNDM, 2021	85
TABLA N ° 84. Principales diagnósticos en UCI en Adultos Mayores por Sexo. HNDM, 2021	86
TABLA N ° 85. Principales diagnósticos en Hospitalización en General. HNDM, 2021	86
TABLA N ° 86. Principales diagnósticos en Hospitalización por Sexos. HNDM, 2021	87
TABLA N ° 87. Principales diagnósticos en Hospitalización del RN. HNDM, 2021	87
TABLA N ° 88. Principales diagnósticos en Hospitalización en Niño menor de 1 año. HNDM, 2021	88
TABLA N ° 89. Principales diagnósticos en Hospitalización en Niños de 1 a 4 años. HNDM, 2021	88
TABLA N ° 90. Principales diagnósticos en Hospitalización en Niños de 5 a 11 años. HNDM, 2021	89
TABLA N ° 91. Principales diagnósticos en Hospitalización en Adolescentes por Sexo. HNDM, 2021	90
TABLA N ° 92. Principales diagnósticos en Hospitalización en Jóvenes por Sexo. HNDM, 2021	91
TABLA N ° 93. Principales diagnósticos en Hospitalización en Adultos por Sexo. HNDM, 2021	92
TABLA N ° 94. Principales diagnósticos en Hospitalización en Adultos Mayores por Sexo. HNDM, 2021	93



HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DE MAYO  
 El presente documento es  
 "COPIA FEL DEL ORIGINAL" 133

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando ALVERDE RIVERA  
 FEDATARIO

TABLA N ° 95. Porcentaje de IAAS por Diagnóstico. HNDM, 2021	95
TABLA N ° 96. Casos de Tuberculosis Pulmonar por Grupo Ocupacional. HNDM, 2012 - 2021	96
TABLA N ° 97. Accidentes Laborales por exposición a objetos punzocortantes según grupo ocupacional. HNDM, 2021	97
TABLA N ° 98. Accidentes Laborales por exposición a objetos punzocortantes según grupo etario. HNDM, 2021	98
TABLA N ° 99: Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes según turno laboral y servicio. HNDM, 2021	98
TABLA N ° 100: Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes según grado de severidad del accidente. HNDM 2021	98
TABLA N ° 101: Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes según tipo de artículo punzocortante. HNDM, 2021	99
TABLA N ° 102: Circunstancias asociadas a los accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes. HNDM, 2021	99
TABLA N ° 103. Personal accidentado por exposición a objeto punzocortante protegido contra hepatitis B. HNDM 2021	100
TABLA N ° 104. Accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales según grupo ocupacional. HNDM, 2021	100
TABLA N ° 105. Accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales según grupo etario. HNDM, 2021	100
TABLA N ° 106. Circunstancias asociadas a los accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales. HNDM, 2021	101
TABLA N ° 107. Personal accidentado por exposición a sangre y fluidos corporales protegido contra Hepatitis B. HNDM, 2021	101
TABLA N ° 108. Accidentes laborales por exposición a objeto punzocortante por turno y servicio de ocurrencia. HNDM, 2021	101
TABLA N ° 109. Tasa de accidentabilidad por grupo ocupacional. HNDM, 2021	102
TABLA N ° 110. Principales diagnósticos de Mortalidad General. HNDM, 2021	103
TABLA N ° 111. Principales diagnósticos de Mortalidad General por Sexos. HNDM, 2021	103



HOSPITAL No. 19 DE MAYO  
 El presente documento es una  
 "COPIA FIDEL" ORIGINAL  
 Cuidado  
 23/01/2022  
 St. Hugo Armando VERDE RIVERA

TABLA N ° 112. Principales diagnósticos de Mortalidad neonatal. HNDM, 2021	104
TABLA N ° 113. Principales diagnósticos de Mortalidad en Niños menores de 1 año. HNDM, 2021	104
TABLA N ° 114. Principales diagnósticos de Mortalidad en Niños de 1 a 4 años. HNDM, 2021	104
TABLA N ° 115. Principales diagnósticos de Mortalidad en Niños de 5 a 11 años. HNDM, 2021	105
TABLA N ° 116. Principales diagnósticos de Mortalidad en adolescentes por Sexo. HNDM, 2021	105
TABLA N ° 117. Principales diagnósticos de Mortalidad en Jóvenes por Sexo. HNDM, 2021	105
TABLA N ° 118. Principales diagnósticos de Mortalidad en Adultos por Sexo. HNDM, 2021	106
TABLA N ° 119. Principales diagnósticos de Mortalidad en Adultos Mayores por Sexo. HNDM, 2021	106
TABLA N ° 120. Mortalidad Materna según período y causa. HNDM, 2021	108
TABLA N ° 121. Mortalidad Materna según causa básica. HNDM, 2021	108
TABLA N ° 122. Muertes Fetales y Peso de ocurrencia. HNDM, 2021	109
TABLA N ° 123. Causas Básicas de Muerte Fetal. HNDM, 2021	110
TABLA N ° 124. Muerte Neonatal por Tipo. HNDM, 2021	110
TABLA N ° 125. Causas Básicas de Muerte Neonatal. HNDM, 2021	110
TABLA N ° 126. Nivel de Amenaza. HNDM, 2021	114
TABLA N ° 127. Categoría del Índice de Vulnerabilidad. HNDM, 2021	116
TABLA N ° 128-1. Tabla de problemas sanitarios más relevantes, HNDM	117
TABLA N ° 128-2. Tabla de problemas organizacionales, HNDM	118
TABLA N ° 129. Priorización de problemas sanitarios, HNDM	119
TABLA N ° 130. Tabla de problemas organizacionales, HNDM	119
TABLA N ° 131. Intervenciones Sanitarias, HNDM	124



HOSPITAL...  
El presente documento es **135**  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

TABLA N °132. Intervenciones Organizacionales, HNDM - 2021	124
TABLA N °133. Intervenciones Organizacionales priorizadas, HNDM - 2021	125
TABLA N °134. Intervenciones Sanitarias priorizadas HNDM.	125
TABLA N ° 135. Objetivos Estratégicos para la ejecución del Plan Estratégico Institucional 2019 – 2025 ampliado del Ministerio de Salud	126
TABLA N °136. Intervenciones y Plan Operativo Institucional HNDM	127

HOSPITAL HONORARIO  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

28 NOV 2022

Dr. Hugo Armando Villaverde Rivera  
FEDATARIO



## INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N ° 01. Pirámide Poblacional. DIRIS Lima Centro, 2021	12
GRÁFICO N ° 02. Pirámide Poblacional de la Demanda Hospitalaria, según atendidos de Consulta Externa. HNDM, 2021	13
GRÁFICO N ° 03. Demanda Hospitalaria, según atendidos de Consulta Externa, por Sexo. HNDM, 2021	13
GRÁFICA N ° 04. Personal por Años. HNDM, 2021	23
GRÁFICA N ° 05. Porcentaje por tipo de Personal. HNDM, 2021	24
GRÁFICA N ° 06. Porcentaje de Personal por Vínculo Laboral. HNDM, 2021	24
GRÁFICA N ° 07. Condición de Equipos Biomédicos por Departamentos. HNDM, 2021	26
GRÁFICA N ° 08. Presupuesto Institucional Modificado (PIM) por Genérica de Gasto. HNDM, 2021	28
GRÁFICA N ° 09. Porcentaje de Gasto en Recursos Humanos general por toda Fuente de Financiamiento. HNDM, 2021	29
GRÁFICA N ° 10. Recursos Directamente Recaudados por Años. HNDM, 2017 a 2021	30
GRÁFICA N ° 11. Donaciones y Transferencias por Años. HNDM, 2012 – 2021	31
GRÁFICA N ° 12. Reembolsos de DyT, por Meses y acumulado. HNDM, 2021	32
GRÁFICA N ° 13. Ejecución de la Fuente DyT por Rubros. HNDM, 2021	32
GRÁFICO N ° 14. Metas Físicas y Financieras del PP Articulado Nutricional. HNDM, 2021	34
GRÁFICO N ° 15. Metas Físicas y Financieras del PP Salud Materno Neonatal. HNDM, 2021	34
GRÁFICO N ° 16. Metas Físicas y Financieras del PP Tuberculosis / VIH-SIDA. HNDM, 2021	35
GRÁFICO N ° 17. Metas Físicas y Financieras del PP Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis. HNDM, 2021	35
GRÁFICO N ° 18. Metas Físicas y Financieras del PP Enfermedades No Transmisibles. HNDM, 2021	36
GRÁFICO N ° 19. Metas Físicas y Financieras del PP Prevención y Control del Cáncer. HNDM, 2021	36
GRÁFICO N ° 20. Metas Físicas y Financieras del PP Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres. HNDM, 2021	37



HOSPITAL GENERAL DE LA VILLA  
 El presente documento es  
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

137

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
 FEDATARIO

GRÁFICO N ° 21. Metas Físicas y Financieras del PP Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas. HNDM, 2021	37
GRÁFICO N ° 22. Metas Físicas y Financieras del PP Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en personas con Discapacidad. HNDM, 2021	38
GRÁFICO N ° 23. Metas Físicas y Financieras del PP Prevención de Salud Mental. HNDM, 2021	38
GRÁFICA N ° 24. Atenciones en Consulta Externa por Años. HNDM, 2007 - 2021	39
GRÁFICA N ° 25. Atenciones en Consulta Externa por Sexo. HNDM, 2021.	40
GRÁFICA N ° 26. Atenciones en Consulta Externa por Servicios. HNDM, 2021	41
GRÁFICO N ° 27. Productividad Hora / Médico por Años. HNDM, 2017-2021	41
GRÁFICO N ° 28. Rendimiento Hora / Médico por Años. HNDM, 2017-2021	42
GRÁFICO N ° 29. Concentración de Consultas por Años. HNDM, 2017-2021	42
GRÁFICO N ° 30. Uso de Consultorios Médicos por Años. HNDM, 2017-2021	43
GRÁFICO N ° 31. Promedio de Análisis de Laboratorio por consulta Externa por Años. HNDM, 2017-2021	43
GRÁFICA N ° 32. Atenciones en Emergencia por Años. HNDM, 2017 – 2021	44
GRÁFICA N ° 33. Atenciones en Emergencia por Sexo. HNDM, 2021	44
GRÁFICO N ° 34. Razón de Emergencias por Consulta Externa por Años. HNDM, 2017-2021	45
GRÁFICO N ° 35. Razón de Urgencias por Consulta Externa por Años. HNDM, 2017-2021	46
GRÁFICA N ° 36. Egresos Hospitalarios por Años. HNDM, 2002 - 2021	46
GRÁFICA N ° 37. Egresos Hospitalarios por Sexo. HNDM, 2021	47
GRÁFICA N ° 38. Atenciones en Consulta Externa por Servicios. HNDM, 2021	48
GRÁFICA N ° 39. Promedio de Permanencia por Años. HNDM, 2017-2021	48
GRÁFICA N ° 40. Intervalo de Sustitución Cama por Años. HNDM, 2017-2021	49
GRÁFICA N ° 41. Ocupación de Camas por Años. HNDM, 2017-2021	49
GRÁFICA N ° 42. Rendimiento Cama por Años. HNDM; 2017-2021	50
GRÁFICO N ° 43. Rendimiento de Sala de Operaciones Total. HNDM, 2017-2021	50



PRESENTE  
 EL  
 GOBIERNO FEDERAL  
 QUITO  
 23 MAY 2022  
 Sr. Hugo Armijos  
 DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS

GRÁFICO N ° 44. Rendimiento de Sala de Operaciones por Cirugías de Emergencia. HNDM, 2017-2021	51
GRÁFICA N ° 45. Rendimiento de Salas de Operaciones por Cirugías Electivas por Años. HNDM, 2017-2021	51
GRÁFICA N ° 46. Porcentaje de Cirugías Suspendidas por Años. HNDM, 2017-2021	52
GRÁFICA N ° 47. Tasa de Cesáreas por Años. HNDM, 2017-2021	52
GRÁFICA N ° 48. Casos Confirmados por Sexo y Años. HNDM, 2017-2021	53
GRÁFICA N ° 49. Casos Confirmados por Grupo Etario. HNDM, 2021	54
GRÁFICA N ° 50. Casos COVID por Condición por semanas por años. HNDM, 2020 - 2021	55
GRÁFICA N ° 51. Total de FUAs producidos por años. HNDM, 2017 – 2021	57
GRÁFICA N ° 52. Porcentaje de FUAs Observadas en relación a las FUAs Producidas. HNDM, 2021	59
GRÁFICA N ° 53. Referencias por Tipo por Años. HNDM, 2018 - 2021	61
GRÁFICA N ° 54. Referencias por Consulta Externa por Servicio por Años. HNDM, 2019 – 2021	62
GRÁFICA N ° 55. Casos de infecciones asociadas a la atención de salud por años. HNDM, 2016-2021	93
GRÁFICA N ° 56. Porcentaje de Infecciones Intrahospitalarias por Años. HNDM, 2009 - 2021	94
GRÁFICA N ° 57. Tasa de infecciones asociadas a la atención de salud por Servicios. HNDM, 2021	94
GRÁFICA N ° 58. Tasa de infecciones asociadas a la atención de salud por Diagnóstico. HNDM, 2021	95
GRÁFICA N ° 59. Casos y Tasa de TBC Pulmonar en Personal de Salud por Años. HNDM, 2012 - 2021	96
GRÁFICO N ° 60. Incidencia de tuberculosis entre trabajadores de salud por año, HNDM 2004-2021	97
GRÁFICO N ° 61. Tasa de Mortalidad por Tipo y por Años. HNDM, 2016-2021	102
GRÁFICO N ° 62. Casos de Mortalidad Materna por Años. HNDM, 2012-2021	107
GRÁFICO N ° 63. Razón de Mortalidad Materna por Años. HNDM, 2012-2021	107
GRÁFICO N ° 64. Tasas de Mortalidad Perinatal, Fetal y Neonatal. HNDM, 2021	109



HOSPITAL NACIONAL  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE JIMÉNEZ  
FEDATARIO

GRÁFICO N ° 65. Satisfacción del Usuario Externo por Dimensiones y Años. HNDM, 2017-2021	111
GRÁFICO N ° 66. Satisfacción del Usuario Externo por UPSS y Años. HNDM, 2017-2021	111
GRÁFICO N ° 67. Satisfacción de Usuario Externo en Consulta Externa por Departamentos y Años. HNDM, 2018-2021	112
GRÁFICO N ° 68. Satisfacción de Usuario Externo en Hospitalización por Departamentos y Años. HNDM, 2018-2021	112
GRÁFICO N ° 69. Satisfacción de Usuario Externo en Emergencia por Departamentos y Años. HNDM, 2018-2021	113
GRÁFICO N ° 70. Seguridad Estructural. HNDM, 2021	114
GRÁFICO N ° 71. Seguridad No Estructural. HNDM, 2021	115
GRÁFICO N ° 72. Seguridad Funcional. HNDM, 2021	115
GRÁFICO N ° 73. Índice de Vulnerabilidad Hospitalaria. HNDM, 2021	116
GRÁFICO N °74. Árbol de problemas I HNDM	120
GRÁFICO N °75. Árbol de problemas II HNDM	121
GRÁFICO N °77. Árbol de problemas IV HNDM	122
GRÁFICO N °78. Árbol de problemas V HNDM	122
GRÁFICO N °79. Árbol de problemas VI HNDM	123
GRÁFICO N °80. Árbol de problemas VII HNDM	123



MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL "EL PRÓSPERO"  
 "COPIA FIDEL" QUITADA  
 23 NOV 2022  
 San Diego de Guayaquil

## INDICE DE FIGURAS

FIGURA N ° 01. Hospital Nacional "Dos de Mayo". Siglo XIX	5
FIGURA N ° 02. Mapa de Ubicación del HNDM	11
FIGURA N ° 03. Cuencas Hidrográficas de Lima Metropolitana. HNDM, 2021	17
FIGURA N ° 04. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL. HNDM, 2021	20
FIGURA N ° 05-1. Prestaciones de la cartera de Servicios de Salud. HNDM, 2021	21
FIGURA N ° 05-2. Prestaciones de la cartera de Servicios de Salud (II). HNDM, 2021	22
FIGURA N ° 06. Plano del HNDM, 2021	25

## BIBLIOGRAFÍA

1. Directiva Sanitaria N ° 001 DISA V LC/OEPI-V.01-2011: Elaboración del Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) en la Jurisdicción de la DISA V Lima Ciudad.
2. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo." Año 2008.
3. Análisis de Situación de Salud Hospitalario. Hospital Nacional "Dos de Mayo". Año 2021.
4. Plan Operativo Institucional Hospital Nacional "Dos de Mayo". Año 2022.
5. Plan Estratégico del Hospital Nacional "Dos de Mayo". (2015-2018).
6. Análisis Situacional de Servicios de Salud Hospitalarios ASISHO Año 2017. HNDM.
7. Análisis Situacional de Servicios de Salud Hospitalarios ASISHO Año 2018. HNDM.
8. R.D. N ° 011-2019/D/HNDM que aprueba el Documento Técnico: Guía Metodológica para la Elaboración del ASISHO del HNDM.



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL" DEL ORIGINAL

23 NOV 2022

Sr. Hugo Armando VIVERDE RIVERA  
SECRETARIO